	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Jornada de prevencion de accidentes

FECHA: 17 - JUNIO 2024 HORA: 8:00 AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
28	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
29	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
30	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
31	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
32	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	No asistio
33	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
34	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
35	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
36	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
37	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
38	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Seguridad en el uso de escaleras

FECHA: 16 - JUNIO - 2024 HORA: 09:00:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DANIEL FELIPE CHAUX MELO	1030548081	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DANIEL STEVEN CHITIVA ERAZO	1000002761	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
10	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA	1041976195	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
13	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
15	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
17	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
18	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
19	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
20	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
21	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
22	JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ	1003292921	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
24	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
26	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
27	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Seguridad en el uso de arneles

FECHA: 16 Junio 2024 HORA: 8:00AM/4:00PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
28	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
29	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
30	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
31	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
32	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	No asistio
33	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
34	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	AUSENCIA
35	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
36	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
37	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
38	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Proteccion para la Cabeza

FECHA: 13-06-2024 HORA: 7:10AM/ 09:00:00 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA	1041976195	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
11	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
13	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
16	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
17	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
19	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
20	JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ	1003292921	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
24	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Protección para la altura

FECHA: 13-06-2024 HORA: 7:10 AM/PM

EXPOSITOR: Jovanny Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
27	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Ricardo
28	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
29	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
30	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
31	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
32	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
33	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	No asistio
34	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
35	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
36	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Hipotermia

FECHA: 11-06-2024 HORA: 7:10AM / 09:00:00 PM

EXPOSITOR: Lovena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA	1041976195	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
11	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
13	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
16	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
17	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
19	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
20	JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ	1003292921	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
24	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	

FIRMA EXPOSITOR

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 16-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Hipertensión

FECHA: 11-06-2024 HORA: 7:10 a.m.

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
27	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Ricardo
28	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
29	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	Ronaldo
30	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
31	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
32	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
33	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	NO ASISTIO
34	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
35	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
36	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Protección para la cabeza

FECHA: 10-06-24 HORA: 7:10AM / 09:00:00 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	Axceles Thomas S
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA	1041976195	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Diego A
10	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
11	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
13	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Jesus Thomas
15	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
16	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	Daniel R
17	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
19	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
20	JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ	1003292921	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
21	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
22	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
24	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Prevencion para la cubeza

FECHA: 10-06-2024 HORA: 2:00 PM / 9:00

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
27	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Ricardo
28	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
29	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
30	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
31	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
32	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
33	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	No asistio
34	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
35	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
36	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Estres termico

FECHA: 09-06-2024 HORA: 7:00AM / 09:00:00 AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No firma
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	Axceles Thomas
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA	1041976195	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Diego Andres
10	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
11	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
13	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Jesus Thomas
15	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
16	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	Daniel
17	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	No firma
18	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
19	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
20	JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ	1003292921	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
21	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
22	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
24	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	

FIRMA EXPOSITOR

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Estres termico

FECHA: 04-06-2024 HORA: 9:00 AM/PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
27	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
28	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
29	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
30	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	No asistio
31	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
32	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
33	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
34	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
35	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
36	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Porque es importante el autocuidado

FECHA: 03-06-2024 HORA: 7:00AM/ 09:00:00PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	NO asistio
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	AUSENCIA.
9	DIEGO ANDRES PEREZ CARDOZA	1041976195	BYC	AUXILIAR DE OBRA	DIEGO A
10	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
11	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
13	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
16	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	Daniel K
17	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	NO asistio
18	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
19	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
20	JUAN DAVID BLANCO GONZALEZ	1003292921	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
24	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Porque es importante el Autocuidado

FECHA: 03-06-24 HORA: 7AM/9AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
27	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
28	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
29	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	Ronaldo
30	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	No asistio
31	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
32	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
33	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	No asistio
34	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
35	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
36	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Inspeccion precoperacional Herramientas y equipos

FECHA: 31-05-24 HORA: 7:00AM / 09:00:00 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
19	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
20	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
22	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
24	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
25	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Inspeccion de Preoperacionales Htta y equipos

FECHA: 31-05-2024 HORA: 9:00 PM/7AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
27	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
28	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
29	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
30	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
31	WILSON ARMANDO URIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
32	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
33	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
34	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Recomendaciones Prevenir el manguito rotador

FECHA: 30-05-2024 HORA: 7:00AM/ 09:00:00 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
19	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
20	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
22	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
24	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
25	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Recomendaciones Prevenir el mangusto vctador

FECHA: 30-05-2024 HORA: 9:00 AM / 1 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	X
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
27	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
28	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
29	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
30	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
31	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
32	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
33	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
34	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
35	Diego Andres Paez Cardoza	1041976195	BYC	Auxiliar	Diego Andres
36	Juan David Blanco J	1003[illegible]	BYC	Auxiliar	Juan David
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Higiene postural

FECHA: 29-05-2024 HORA: 7:00 AM / 09:00:00 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	Axceles Thomas S
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	ESTEBAN
11	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	Daniel R
16	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
19	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
20	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
22	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
24	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
25	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Higiene postural

FECHA: 29-05-2024 HORA: 9:00 PM/1 AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
27	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
28	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
29	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
30	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
31	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
32	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
33	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
34	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Prevención de Accidentes de trabajo

FECHA: 28-05-24 HORA: 7:10AM / 09:00:00 AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
~~INDUCCIÓN~~	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	Axceles Thomas
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	Cesar Garibello
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
11	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
16	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
19	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
20	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
22	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
24	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
25	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Prevencion de Accidentes de trabajo

FECHA: 28-05-2024 HORA: 7:10AM/4PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
27	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
28	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
29	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
30	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
31	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
32	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
33	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
34	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

FIRMA EXPOSITOR

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 19-02-2024

TEMA: Inspeccion de extintores

FECHA: 27-05-24 HORA: 7:10AM 09:00:00 AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	—
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANGEL ALBERTO TROCONIS REYES	1140906767	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
2	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
3	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	Axceles Thomas
4	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
5	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
6	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
7	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
8	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Dayan
9	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
10	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Esteban
11	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
12	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Jesus Alberto
14	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
15	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	Daniel R
16	JOSE DIRLEY RICAURTE MONTAÑA	1119947607	BYC	SOLDADOR	
17	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
18	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
19	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
20	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
21	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
22	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
23	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
24	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo
25	RICARDO JOSE CANEDO FONSECA	1051663441	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Ricardo

FIRMA EXPOSITOR

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	—
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Inspeccion de extintores

FECHA: 27-05-24 HORA: 7:40AM / 9PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
26	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
27	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
28	SANTIAGO LOPEZ SOSA	9273749	BYC	SOLDADOR	
29	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
30	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
31	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
32	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
33	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
34	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Tarjetas de emergencias de productos Quimicos

FECHA: 23-05-24 HORA: 7:10AM / 09:00:00 PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	L
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
4	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
5	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
6	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175364	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
20	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Targetas de emergencias de productos Quimicos

FECHA: 23-05-2024 HORA: 9:00 AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
25	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
26	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
27	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
28	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
29	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
30	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
31	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
32	Ricardo Granado	1057654441	B&C	Auxiliar	
33	Angel Trocomis	1140906764	B&C	Auxiliar	
34	Santiago Lopez	927377414	B&C	Soldador	
35	JOSE RICAURTE	1119947607	B&C	Soldador	
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Precaucion Gases comprimidos

FECHA: 27-05-2024 HORA: 7:10AM / 09:00:00PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	
3	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
4	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
5	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
6	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014289078	HB	INSPECTOR DE OBRA	
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175364	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
20	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Precaucion Gases Comprimidos

FECHA: 27-05-2024 HORA: 7:10AM / 4PM

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
25	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
26	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
27	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
28	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
29	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
30	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
31	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

TEMA: Riesgo Biologico

FECHA: 20-05-2024 HORA: 9AM / 09:00:00 AM

EXPOSITOR: Lorena Romero

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	1005770400	EMC	AUXILIAR DE OBRA	No asistio
2	AXCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	72047971	BYC	SUPERVISOR DE PINTURA	Axceles Thomas S.
3	CARLOS YONIER FERNANDEZ LEON	1001593368	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
4	CESAR AGUSTO DAZA FANDIÑO	79133376	EMC	INGENIERO DE SISTEMAS	
5	CESAR AUGUSTO GARIBELLO BARBOSA	80657211	BYC	SOLDADOR	
6	DAVID ALEKSEY MORALES SANDOVAL	1014269078	HB	INSPECTOR DE OBRA	No asistio
7	DAYAN GUILLEN PEÑA	1124006294	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
8	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	1073508972	EMC	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL	
9	ESTEBAN DANIEL ROBLES ARIZA	1082877222	BYC	AUXILIAR DE OBRA	ESTEBAN
10	FABIANA FURNIELES MUÑOZ	1064986107	HB	INSPECTORA AMBIENTAL	
11	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	72155275	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
12	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	1002236905	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Jesus Thomas
13	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	80008755	BYC	PINTOR	
14	JOSE DANIEL RONDANO	1083052457	EMC	AUXILIAR DE OBRA	Daniel R
15	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	1085175384	BYC	SOLDADOR	
16	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	80018951	BYC	CONDUCTOR	
17	JUAN DAVID QUIJANO QUITIAN	1073230453	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Juan David
18	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	3808901	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
19	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	1000861159	BYC	TECNICO MANTENIMIENTO	
20	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	1001901948	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Retirado
22	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	1121326909	HB	ALMACENISTA	
23	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	1003655235	BYC	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo

FIRMA EXPOSITOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO:FT-SST-001
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	REGISTRO DE ASISTENCIA	VERSION: 003
		FECHA: 18-02-2024

TEMA: Riesgo Biologico

FECHA: 20-05-2024 HORA: 9:00 pm/01

EXPOSITOR: Lorena Romero

CAPACITACIÓN	
CHARLA	✓
REUNIÓN	
INDUCCIÓN	
DIVULGACIÓN	
VISITA	
OTRO	

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	EMPRESA	CARGO	FIRMA
24	OMAR YESID ARIZA AGUDELO	1192803770	BYC	PINTOR	
25	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	1002497700	BYC	PINTOR SANDBLASTERO	
26	SEBASTIAN MANRRIQUE VELA	1004155381	BYC	AUXILIAR DE OBRA	
27	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	1014202900	BYC	OFICIAL DE OBRA CIVIL	
28	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	80726415	BYC	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA	
29	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	1148147768	EMC	AUXILIAR DE OBRA	
30	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	79095339	EMC	SOLDADOR	
31	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	1069759281	HB	INSPECTOR SST	
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					

FIRMA EXPOSITOR

INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S
NIT 900.400.192-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 13-05-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Tranca calle 26 | Frente de Trabajo: Gobernación

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 23:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
...lación de celosías, puertas, vallas y cerramientos	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Pico	Auxiliar							
Wilson Lopez	Soldador							
Cesar Garbello	Soldador							
Estefani Avila	Aux							
Jose Marcano	soldador							
Jesus Botia	INSTALADOR							
Jesus Botia	INSTALAD							
Luis Rivera	operario							
Luis Rivera	instalador							
Victor Vargas	instalador							
Oscar Arcon	instalador							
Juan Esguerra	instalador							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP. SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:	19-05-2024 5:00		**FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:**			**FIRMA RESPONSABLE SST:**		

INGENIERÍA Y SOLUCIONES S.A.S.
NIT 900.400.135-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO [ATS]

Fecha de emisión: 14-05-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Tronca! NOS central | Frente de Trabajo: 7 de AGOSTO

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 23:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: TRABAJOS EN CALIENTE

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Instalación de celosías, puertas, vallas y cerramientos	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Pico	AUX							
Jose Castello	Soldador							
Wilson Lopez	Soldador							
Dayan Guilea	AUX							
Sebastian Manrique	AUX							
Esteban Robles	AUX							
Rivera Luis	instalador							
Jesus Bot'A	INSTALADOR							
[illegible]	SOLDADOR							
Rivera Clavijo Juan	instalador							
OMAR RINCON	OPERARIO							
Juan Esteban Escamilla	OPERARIO							
Luis Riviera	OPERARIO							
Jose Moreno	Soldador							
Nicolas Aponte	soldador							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Insp-SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:	14-05-24		FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:			FIRMA RESPONSABLE SST:		

INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 21-05-2024 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Nqs Central | Frente de Trabajo: 7 de AGOSTO

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 9:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada uno de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad y Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehiculo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Abstamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación. de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. PÚBLICO: atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							
Sebastian Manrique	Auxiliar							
Juan David Q	Auxiliar							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	Insp SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:	26 05 24 8:00PM		**FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:**			**FIRMA RESPONSABLE SST:**		

INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 22-05-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Tricaral calle 26 | Frente de Trabajo: CAN

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 9:30

Descripción de la tarea a realizar: TRABAJOS EN CALIENTE

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares. afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes; superficies de trabajo con diferente nivel, **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Santiago Lopez	Soldador							
Ricardo Cardo	Auxiliar							
Angel Tricomy	Auxiliar							
Jose Ricaurte	Soldador							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Santiago Lopez	Soldador							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:	26 05 24 5:00		FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:			FIRMA RESPONSABLE SST:		

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 22-05-29 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: CAN

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** Inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. irritación, de vías respiratorias y oculares, Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes. lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JOSE ortiz	Pintor							
Jaime cano	Auxiliar							
Wilson Pico	AUX							
Esteban Pabon	AUX							
Sebastian Manrique	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
JOSE ortiz	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Lorena Romero	INSP. SST							
	26 05 24	5:00 AM	FIRMA			FIRMA		

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 22-05-21		Ciudad: Bogotá	
Lugar: Tranca NQS Central		Frente de Trabajo: 7 de AGOSTO	
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 8:00		Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30	

Descripción de la tarea a realizar: **APLICACIÓN DE PINTURA**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 60km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO** : asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, Irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control. **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse.	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Sebastian Manrique	Aux							
Mario Flores	Aux							
Omar Ariza	Pintor							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Omar Ariza	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Insp-SST							
	26-05-21	5:00AM	FIRMA			FIRMA		

INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.
NIT 900.469.733-9

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 24-05-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: Salitre el Greco

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 23 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: TRABAJOS EN CALIENTE

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANICOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Instalación de celosías, puertas, vallas y cerramientos	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco,	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Esteban Robles	Auxiliar							
Juan d. Burgano	Auxiliar							
Wilson Lopez	Soldador							
Sergio Benavides	oficial							
Cesar Garbello	Soldador							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	SST							

FECHA Y HORA DE CIERRE:	26/05/24 5:00 PM	**FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:**		**FIRMA RESPONSABLE SST:**	

INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 24-05-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: Tiempo Maloca

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: TRABAJOS EN CALIENTE

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad y Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose Moreno	Soldador							
Cesar Gavilello	Soldador						cesar G.	
Dayan Guillen	Auxiliar						Dayan	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
JOSE MORENO	Soldador							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	INSP. SST							

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: CAN

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Duvan Nivia	Supervisor							
Sergio Benavides	Oficial							
Cesar Garbello	Soldador						CESAR C	
Sebastian Manrique	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Duvan Nivia	Supervisor							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	Insp-SST							

FECHA Y HORA DE CIERRE: 04-06-24 5:00PM | **FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** | **FIRMA RESPONSABLE SST:**

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: TRONCAL | Frente de Trabajo: 7 AGOSTO

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad y Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva. mantener distancias de seguridad, supervisión y control. **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Tomas J.	Auxiliar		Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	
Andres Puentes	Auxiliar							
Diego Perez	Auxiliar		Diego A	Diego A	Diego A	Diego B	Diego A	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Thomas	Auxiliar		Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	Insp. SST							
	09-06-24 5:00 AM		FIRMA	Jesus Thomas		FIRMA		

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-29 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Tienda | Frente de Trabajo: CAN

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PÚBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación; de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
JOSE ORTIZ								
jaime cano								
Daniel Rondano			Daniel R	Daniel R	Daniel R	Daniel R	Daniel R	
juan david			Juan D	Juan D	Juan D	Juan D	Juan D	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
JOSE ORTIZ	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	INSP. SST							

09-06-29 5:00 am

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 09-06-29 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Calle 26 | Frente de Trabajo: Ecoeficiencia

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel). **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal. (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aislamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desilzantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desilzantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desilzantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Pico	Auxiliar							
Juan d. Blanco	Auxiliar							
Dayan Guillen	Auxiliar							
Juan David	Auxiliar							
Diego Perez	Aux.						Diego	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Pico	Auxiliar							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Insp. SST							

09-06-29 - 5:00 am

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 04-06-2029 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: Tiempo

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **APLICACIÓN DE PINTURA**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conducir) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 60km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA. INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desiizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desiizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desiizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Oscar Yesid Nuñez	Pintor							
Reynaldo Gonzalez	Pintor							
Kevin Fernandez	Pintor							
Mario Lopez	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Reynaldo Gonzalez	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Ing P SST							

FIRMA

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 05-06-2024 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: El Tiempo - Gobernación

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Cesar Garibello	Soldador				Cesar G.	Cesar G.	Cesar G.	
Sergio Benavides	Oficial							
Duvan Niña	Supervisor							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Cesar Garibello	Soldador				Cesar G	Cesar G	Cesar G	
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP SST							

FECHA Y HORA DE CIERRE:	09-06-24 5:00	FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Cesar G	FIRMA RESPONSABLE SST:	

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal | Frente de Trabajo: Salitre el Greco

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 9:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PÚBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes; superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, Irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articuleres, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculeros, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Axeles Thomas	Supervisor Pintura		Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	
Carlos fernandez	Auxiliar							
Reinaldo Padilla	Auxiliar		Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	
wilson paco	Auxiliar							
Juan d. Blanco	Auxiliar							
Dayan Guillen	Auxiliar							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Axeles Thomas	Supervisor Pintura		Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP-SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:			FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Axeles Thomas		FIRMA RESPONSABLE SST:		

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: CAN

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Duvan Nivia	Supervisor							
Sergio Benavides	Oficial							
Cesar Garbello	Soldador						CESAR C	
Sebastian Manrique	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Duvan Nivia	Supervisor							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	Insp-SST							

FECHA Y HORA DE CIERRE: 04-06-24 5:00PM | **FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:** | **FIRMA RESPONSABLE SST:**

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: TRONCAL | Frente de Trabajo: 7 AGOSTO

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad y Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva. mantener distancias de seguridad, supervisión y control. **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Tomas J.	Auxiliar		Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	
Andres Puentes	Auxiliar							
Diego Perez	Auxiliar		Diego A	Diego A	Diego A	Diego B	Diego A	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Thomas	Auxiliar		Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	Jesus Th.	
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	Insp. SST							
	09-06-24 5:00 AM		FIRMA	Jesus Thomas		FIRMA		

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-29 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Tienda | Frente de Trabajo: CAN

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PÚBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación; de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
JOSE ORTIZ								
jaime cano								
Daniel Rondano			Daniel R	Daniel R	Daniel R	Daniel R	Daniel R	
juan david			Juan D	Juan D	Juan D	Juan D	Juan D	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
JOSE ORTIZ	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	INSP. SST							

09-06-29 5:00 am

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 09-06-29 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Calle 26 | Frente de Trabajo: Ecoeficiencia

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel). **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal. (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aislamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desilzantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desilzantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desilzantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Pico	Auxiliar							
Juan d. Blanco	Auxiliar							
Dayan Guillen	Auxiliar							
Juan David	Auxiliar							
Diego Perez	Aux.						Diego	

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Pico	Auxiliar							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Insp. SST							

09-06-29 - 5:00 am

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 04-06-2029 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: Tiempo

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **APLICACIÓN DE PINTURA**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conducir) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 60km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA. INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desiizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desiizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo desiizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Oscar Yesid Nuñez	Pintor							
Reynaldo Gonzalez	Pintor							
Kevin Fernandez	Pintor							
Mario Lopez	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Reynaldo Gonzalez	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Ing P SST							

FIRMA

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 05-06-2024 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: El Tiempo - Gobernación

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Cesar Garibello	Soldador				Cesar G.	Cesar G.	Cesar G.	
Sergio Benavides	Oficial							
Duvan Niña	Supervisor							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Cesar Garibello	Soldador				Cesar G	Cesar G	Cesar G	
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP SST							

FECHA Y HORA DE CIERRE:	09-06-24 5:00	FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Cesar G	FIRMA RESPONSABLE SST:	

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 03-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal | Frente de Trabajo: Salitre el Greco

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 21:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 9:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PÚBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes; superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, Irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articuleres, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculeros, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Axeles Thomas	Supervisor Pintura		Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	
Carlos fernandez	Auxiliar							
Reinaldo Padilla	Auxiliar		Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	Reinaldo	
wilson paco	Auxiliar							
Juan d. Blanco	Auxiliar							
Dayan Guillen	Auxiliar							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Axeles Thomas	Supervisor Pintura		Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	Axeles TS	
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP-SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:			FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:	Axeles Thomas		FIRMA RESPONSABLE SST:		

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 14-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Norte | Frente de Trabajo: Calle 100

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto. caidas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PUBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose Moreno	Soldador							
Sergio Benavides	oficial							
Estefan Robles	Aux							
Wilson Lopez	Soldador							
Dayan Guillen	Aux							
Diego Perez	Aux							
Duvan Rivera	Supervisor							
Juand. Quitano	Aux							
Cesar Barcello	Aux							
Sebastian Manrique	Aux							
Andres Puentes	Aux							
Luis Rivera OP.								
Luis Rivera	Instalador							
Henry A. Clavijo	Instalador							
Jesus Bot. A.	INTAIN							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	INSP-SST							

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 13-06-2024 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Norte | Frente de Trabajo: Calle 106

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 20:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose Moreno	Soldador							
Diego Benavides	Oficial							
Esteban Robles	AUX							
Wilson Lopez	Soldador							
Dayan Guillen	AUX							
Diego Perez	AUX							
Duvan Nivia	Supervisor							
Juan D Aguirre	AUX							
Cesar Barrero	AUX							
Sebastian M.	AUX							
Pedro Pinto	Aux							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador	/	/	/	/		/	/
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	HSP-SST	/	/	/	/		/	/

INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 12-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Norte | Frente de Trabajo: Prado Veraniego

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 20:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: TRABAJOS EN CALIENTE

EQUIPOS Y HERRAMENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna Vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés, Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de sotdadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANCOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose Moreno	Soldador							
Sergio Benavides	Oficial							
Esteban Pobles	Aux							
Wilson Lopez	Soldador							
Dayan Guillen	Auxiliar							
Diego Perez	Auxiliar							
Duvan Nuñez	Supervisor							
Juan d Oyuelo	Auxiliar							
Juan S Rivera	instalador							
Henry A Alzuy	Instalador							
Ruiz Claudio	Instalador							
Victor Vargas	Instalador							
Camilo Bojaca	Instalador							
Luis Rivera	Operario							
Jesus Bolia	Instalador							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	Insp SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:	16-06-24 5:00AM		**FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:**			**FIRMA RESPONSABLE SST:**		

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 11-06-24		Ciudad: Bogotá	
Lugar: Troncal Norte	Frente de Trabajo: Heroes		
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 20:00	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30		

Descripción de la tarea a realizar: **TRABAJOS EN CALIENTE**

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, MOTOSOLDADOR, PULIDORA, TALADRO

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANICOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Montar estructura nueva con herramienta manuales	**LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Instalación de encofrado	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANICOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Pulir estructura metálica para aplicación de soldadura	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **TECNOLOGICOS:** Derrames. **PÚBLICO:** atropellamiento, robos, atracos	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, careta protectora para pulir protección auditiva), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de soldadura	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **FISICO:** Ruido **BIOMECANICOS** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado, Humos. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, careta para soldar, mascarilla respiratoria), mantener distancias de seguridad, supervisión y control **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANICOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose Moreno	Soldador							
Sergio Bermudez	Oficial							
Esteban Robles	Auxiliar							
Wilson Lopez	Soldador							
Dayan Guillen	Auxiliar							
Deibo Perez	Auxiliar							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson Lopez	Soldador							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	HSP-SST							
FECHA Y HORA DE CIERRE:	16-06-24 5:00 A	**FIRMA RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:**				**FIRMA RESPONSABLE SST:**		

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 10-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Americas | Frente de Trabajo: Cabana

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 20:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehiculo a 60km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aislamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** Inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, Irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, Irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose ortiz	Pintor							
Jaime cano	Aux							
Daniel Rondano	Aux		Daniel R					

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose ortiz	Pintor							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Insp. SST							

16-06-24 5:00 AM

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 10-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal NQS central | Frente de Trabajo: 7 AGOSTO

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 20:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 60km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** Inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 matro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Thomas	Aux							
Andres Puente	Aux							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Thomas	Aux							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Insp SST							

16-06-24 5:00 AM

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 10-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Calle 26 | Frente de Trabajo: Gobernacion - Tiempo

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 2:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal. (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aislamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** Inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas Irritación, de vías respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	**OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST**

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Cesar Garbello	Soldador							
Wilson PICO	AUX							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Wilson PICO	AUX							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP. SST							

10-06-24 5:00

FIRMA FIRMA

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 14-06-24 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Trancal Norte | Frente de Trabajo: calle 106

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 20:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 60km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PUBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés, Alteraciones cardiovascularos, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** Inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias quimicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,) mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Thomas	Auxiliar							
juan david B	Auxiliar							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
JESUS Thomas	Auxiliar							
RESPONSABLE SST	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIÉRCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
Lorena Romero	INSP SST							

16-06-24 5:00 A

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 12-06-21 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal Norte | Frente de Trabajo: HEROES - PRADO

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad yTraslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caídas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conductor) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 50km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PÚBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** Inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovascuares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodillo (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento .	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva, mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PUBLICO:** asaltos, robos, atraco.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Ronaldo Gonzalez	Pintor	Ronald			Ronaldo	Ronaldo	Ronaldo	
Wilson Pico	Aux	Auxiliar						
Omar Cortes	pintor	Pintor						
Mario Florez	AUX	Auxiliar						

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Ronaldo Gonzales	Pintor				Ronaldo	Ronaldo	Ronaldo	

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	insp SST							

16-06-21 5:00 PM

FIRMA

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

Fecha de emisión: 11-06-29 | Ciudad: Bogotá

Lugar: Troncal calle 26 | Frente de Trabajo: Troncal calle 26

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 20:00 | Hora de Finalización (a.m./p.m.): 4:30

Descripción de la tarea a realizar: APLICACIÓN DE PINTURA

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar: HERRAMIENTA MENOR, PLANTA ELECTRICA, AIRLESS

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos	Cargo responsable
Firma de permisos, divulgación de charlas de seguridad y Traslado al frente de trabajo	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto, caidas al mismo y/o diferente nivel) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal, Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal (conducir) **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (botas de seguridad), mantener distancias de seguridad, supervisión y control, conducir el vehículo a 60km/h **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	CONDUCTOR, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Alistamiento de equipos y elementos de protección personal, instalación de señalización	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos. **PÚBLICO :** asaltos, robos, atracos **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas. **CONDICIONES DE SEGURIDAD:** accidente de transito.	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torcedures, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Aplicación de pintura con airless	**FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, derrumbes, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemaduras **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **QUIMICO:** inhalación de vapores **FISICO:** Ruido **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento. Irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, alteraciones snc, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Retoque con brocha o rodito (si es necesario)	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel. **FISICO:** Ruido **QUIMICO:** material particulado, manipulación de sustancias químicas **PÚBLICO:** atropellamiento	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas, irritación de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST
Orden y aseo	**MECANICO:** golpeado por o golpeado contra objetos, quemadura **LOCATIVOS:** Superficies de trabajo deslizantes, superficies de trabajo con diferente nivel máximo 1 metro. **BIOMECANCOS:** manipulación manual de cargas **QUIMICO:** material particulado. **PÚBLICO:** asaltos, robos, atraco,	Lesiones o enfermedades con incapacidad laboral temporal. Lesiones o enfermedades que no requieren incapacidad. Atrapamiento, atropellamiento, volcamientos, muerte. Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas irritación, de vias respiratorias y oculares. Estrés. Alteraciones cardiovasculares, afectación de columna vertebral.	**PREVENTIVOS** divulgación de ATS y procedimientos , charla de seguridad, permiso de trabajo, competencias de personal **PROTECTIVOS:** utilizar los elementos de protección personal (casco, botas, guantes, lentes de seguridad, protección auditiva,). mantener distancias de seguridad, supervisión y control, banderero **REACTIVOS:** Activar plan de emergencias en caso de requerirse	OFICIAL, AYUDANTE, SUPERVISOR DE INFRAESTRUCTURA, INSPECTOR SST

NOMBRES	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Thomas	Aux							
Andres Puentes	Aux							
Luis fernando	Aux							

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jesus Thomas	Auxiliar							

RESPONSABLE SST	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Lorena Romero	Insp - SST							

16-06-29 5:00 AM

FIRMAS

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG- R- 009
		VERSIÓN: 001
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA:27/01/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: 13-06-24

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	CEDULA	CARGO	FIRMA	CHAQUETA			PANTALON			BOTAS			CASCO/ CARETA/GAFAS			GUANTES			P. AUDITIVO			TAPABOCAS/ RESPIRADOR		
						B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M
1	ANDRES EDUARDO PUENTES VALDERRAMA	EMC	1005770400	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓				✓				✓
2	ACCELES ALBERTO THOMAS SANDOVAL	BYC	73047971	SUPERVISOR DE PINTURA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
3	CESAR AUGUSTO GAMBELLO BARBOSA	BYC	80557211	SOLDADOR		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
4	DANIEL SANTIAGO PACHON SARMIENTO	BYC	1023930253	CONDUCTOR		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
5	DAYAN GUILLEN PEÑA	BYC	1124006294	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓				✓	
6	DUVAN LEONARDO NEVIA CLAVIJO	EMC	1073506972	SUPERVISOR DE OBRA CIVIL		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
7	ESTEBAN DANIEL ROBLES AREZA	BYC	1082877222	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
8	JAIME ALBERTO CANO ARANGO	BYC	72155275	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
9	JESUS ALBERTO THOMAS LOPEZ	BYC	1002735905	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
10	JOSE BENJAMIN ORTIZ ESTUPIÑAN	BYC	80008755	PINTOR		✓			✓			✓			✓				✓		✓			✓		
11	JOSE DANIEL RONDANO	EMC	1083052457	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
12	JOSE LUIS MORENO ANDRADES	BYC	1085175384	SOLDADOR		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
13	JOSE ROLANDO RUBIANO NIETO	BYC	80018951	CONDUCTOR		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
14	JUAN DAVID QUIJANO GUEVARA	BYC	1073230453	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
15	ORLANDO DAVID SANDOVAL CARIZABALO	BYC	1043124095	AUXILIAR DE OBRA		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
15	LUIS FERNANDO BOHORQUEZ CARO	BYC	3808901	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
16	RAFAEL ANTONIO NIÑO RODRIGUEZ	HB	1121325909	ALMACENISTA		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

B=BUENO R=REGULAR M=MALO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA:

VB°COORDINADOR SST:

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG- R- 008
		VERSIÓN: 001
	INSPECCIÓN ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	FECHA:27/01/2024

FECHA DE INSPECCIÓN: 13-06-24

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	EMPRESA	CEDULA	CARGO	FIRMA	CHAQUETA			PANTALON			BOTAS			CASCO/ CARETA			GUANTES			P. AUDITIVO			TAPABOCAS/ RESPIRADOR		
						B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M	B	R	M
17	REINALDO JOSE PADILLA LICONA	BYC	1003655235	AUXILIAR DE OBRA	Reinaldo	✓			✓			✓			✓			—			✓			✓		
18	RONALDO GONZALEZ MENDEZ	BYC	1002497709	PINTOR SANDBLASTERO	Ronaldo	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
19	SEBASTIAN MANRIQUE VELA	BYC	1014155381	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
20	SERGIO LEONARDO BENAVIDES MARIN	BYC	1014202408	OFICIAL DE OBRA CIVIL		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
21	WILSON ARMANDO UNRIZA PINZON	BYC	807264415	COORDINADOR DE INFRAESTRUCTURA		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
22	WILSON ELIECER PICO CARDENAS	EMC	1248147768	AUXILIAR DE OBRA		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
23	WILSON LOPEZ HERNANDEZ	EMC	79095389	SOLDADOR		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
24	YENNY LORENA ROMERO GORDILLO	HB	1069759261	INSPECTOR SST		✓			✓			✓			✓			—	—	—	✓			—	—	—
9	MARIO ALBERTO MAYORGA MENDIGAÑO	BYC	1003861159	AUXILIAR DE OBRA		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
10	MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA	BYC	1001901948	Técnico MECANICO		✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

B=BUENO R=REGULAR M=MALO

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN INSPECCIONA:

VB°COORDINADOR SST: CCB

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
	INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSION: 002
		FECHA: 07-2023

Fecha desde: 21-05-24 Hasta: 26-05-24

Marca: MILLER Serial:

Operador: WILSON LOPEZ Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

		OD	DD	DD	DD	DD	DD	DD	
1*	Motor			B	B	B			
2	Soportes de motor			B	B	B			
3	Motor de arranque			B	B	B			
4	Alternador			B	B	B			
5	Sistema eléctrico			B	B	B			
6	Generador			B	B	B			
7	Soporte de generador			B	B	B			
8*	*Niveles de aceite			B	B	B			
9	Conexiones eléctricas			B	B	B			
10*	*Puesta a tierra			B	B	B			
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)			B	B	B			
12	Baterías			B	B	B			
13	Exosto			B	B	B			
14*	*Niveles de agua (Radiador)			B	B	B			
15*	Bandeja para derrames			B	B	B			
16	Correas alternador, motor			B	B	B			
17*	Prueba de disyuntor diferencial			B	B	B	B	B	
18	Carcasa (Pintura, golpes)			B	B	B			
19	Perillas selectoras y/o reguladoras			B	B	B			
20	Llantas o ruedas			B	B	B			
21	Cilindro mezcla			B	B	B			
22	Flujometro y/o regulador de presión			B	B	B			
23	Manguera suministro de mezcla			B	B	B			
24	Cadena seguridad de cilindro			B	B	B			
25	Alimentador de alambre			B	B	B			
26	Carrete de alambre			B	B	B			
27	Cables (potencia, masa, retorno)			B	B	B			
28	Pinza masa			B	B	B			
29	Antorcha			B	B	B			
30	Tobera			B	B	B			

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
	INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSION: 002
		FECHA: 07-2023

Fecha desde: Hasta:

Marca: Serial:

Operador: Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

		OD	DD	DD	DD	DD	DD	DD	
1*	Motor								
2	Soportes de motor								
3	Motor de arranque								
4	Alternador								
5	Sistema eléctrico								
6	Generador								
7	Soporte de generador								
8*	*Niveles de aceite								
9	Conexiones eléctricas								
10*	*Puesta a tierra								
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)								
12	Baterías								
13	Exosto								
14*	*Niveles de agua (Radiador)								
15*	Bandeja para derrames								
16	Correas alternador, motor								
17*	Prueba de disyuntor diferencial								
18	Carcasa (Pintura, golpes)								
19	Perillas selectoras y/o reguladoras								
20	Llantas o ruedas								
21	Cilindro mezcla								
22	Flujometro y/o regulador de presión								
23	Manguera suministro de mezcla								
24	Cadena seguridad de cilindro								
25	Alimentador de alambre								
26	Carrete de alambre								
27	Cables (potencia, masa, retorno)								
28	Pinza masa								
29	Antorcha								
30	Tobera								

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☐ NO ☐

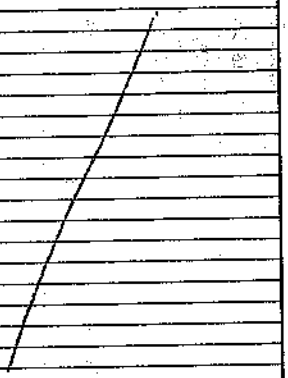
FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
	INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSION: 002
		FECHA: 07-2023

Fecha desde: 22-05-29 Hasta: 26-05-29
Marca: MILLER Serial:
Operador: JOSE RICAURTE Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Item	Descripción	Lunes 20	Martes 21	Miercoles 22	Jueves 23	Viernes 24	Sábado 25	Domingo 26	Observaciones
1*	**Motor**				B	B	B		
2	Soportes de motor				B	B	B		
3	Motor de arranque				B	B	B		
4	Alternador				B	B	B		
5	Sistema eléctrico				B	B	B		
6	Generador				B	B	B		
7	Soporte de generador				B	B	B		
8*	***Niveles de aceite**				B	B	B		
9	Conexiones eléctricas				B	B	B		
10*	***Puesta a tierra**				B	B	B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**				B	B	B		
12	Baterías				B	B	B		
13	Exosto				B	B	B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**	B	B	B	B	B	B		
15*	**Bandeja para derrames**				B	B	B	B	
16	Correas alternador, motor				B	B	B		
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**				B	B	B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)				B	B	B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras				B	B	B		
20	Llantas o ruedas				B	B	B		
21	Cilindro mezcla				B	B	B		
22	Flujometro y/o regulador de presión				B	B	B		
23	Manguera suministro de mezcla				B	B	B		
24	Cadena seguridad de cilindro				B	B	B		
25	Alimentador de alambre				B	B	B		
26	Carrete de alambre				B	B	B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)				B	B	B		
28	Pinza masa				B	B	B		
29	Antorcha				B	B	B		
30	Tobera				B	B	B		

Observaciones: 

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

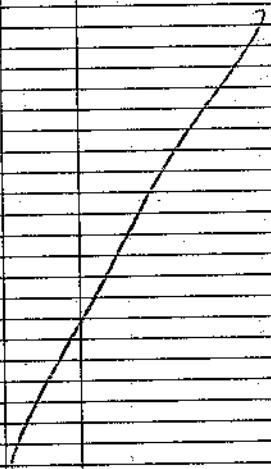
FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
	INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSION: 002
		FECHA: 07-2023

Fecha desde: Hasta:
Marca: Serial:
Operador: Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Item	Descripción	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Observaciones
1*	**Motor**								
2	Soportes de motor								
3	Motor de arranque								
4	Alternador								
5	Sistema eléctrico								
6	Generador								
7	Soporte de generador								
8*	***Niveles de aceite**								
9	Conexiones eléctricas								
10*	***Puesta a tierra**								
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**								
12	Baterías								
13	Exosto								
14*	***Niveles de agua (Radiador)**								
15*	**Bandeja para derrames**								
16	Correas alternador, motor								
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**								
18	Carcasa (Pintura, golpes)								
19	Perillas selectoras y/o reguladoras								
20	Llantas o ruedas								
21	Cilindro mezcla								
22	Flujometro y/o regulador de presión								
23	Manguera suministro de mezcla								
24	Cadena seguridad de cilindro								
25	Alimentador de alambre								
26	Carrete de alambre								
27	Cables (potencia, masa, retorno)								
28	Pinza masa								
29	Antorcha								
30	Tobera								

Observaciones: 

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☐ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
	INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSION: 002
		FECHA: 07-2023

Fecha desde: 21-05-24 Hasta: 26-05-24

Marca: Miller Serial:

Operador: Wilson Lopez Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

		DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD
1*	Motor	B	B	B	B	B	B	B
2	Soportes de motor	B	B	B	B	B	B	B
3	Motor de arranque	B	B	B	B	B	B	B
4	Alternador	B	B	B	B	B	B	B
5	Sistema eléctrico	B	B	B	B	B	B	B
6	Generador	B	B	B	B	B	B	B
7	Soporte de generador	B	B	B	B	B	B	B
8*	*Niveles de aceite	B	B	B	B	B	B	B
9	Conexiones eléctricas	B	B	B	B	B	B	B
10*	*Puesta a tierra	B	B	B	B	B	B	B
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)	B	B	B	B	B	B	B
12	Baterías	B	B	B	B	B	B	B
13	Exosto	B	B	B	B	B	B	B
14*	*Niveles de agua (Radiador)	B	B	B	B	B	B	B
15*	Bandeja para derrames	B	B	B	B	B	B	B
16	Correas alternador, motor	B	B	B	B	B	B	B
17*	Prueba de disyuntor diferencial	B	B	B	B	B	B	B
18	Carcasa (Pintura, golpes)	B	B	B	B	B	B	B
19	Perillas selectoras y/o reguladoras	B	B	B	B	B	B	B
20	Llantas o ruedas	B	B	B	B	B	B	B
21	Cilindro mezcla	B	B	B	B	B	B	B
22	Flujometro y/o regulador de presión	B	B	B	B	B	B	B
23	Manguera suministro de mezcla	B	B	B	B	B	B	B
24	Cadena seguridad de cilindro	B	B	B	B	B	B	B
25	Alimentador de alambre	B	B	B	B	B	B	B
26	Carrete de alambre	B	B	B	B	B	B	B
27	Cables (potencia, masa, retorno)	B	B	B	B	B	B	B
28	Pinza masa	B	B	B	B	B	B	B
29	Antorcha	B	B	B	B	B	B	B
30	Tobera	B	B	B	B	B	B	B

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
	INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSION: 002
		FECHA: 07-2023

Fecha desde: 21-05-24 Hasta: 26-05-24

Marca: Miller Serial:

Operador: Cesar Gonzalez Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

		DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD
1*	Motor	B	B	B	B	B	B	B
2	Soportes de motor	B	B	B	B	B	B	B
3	Motor de arranque	B	B	B	B	B	B	B
4	Alternador	B	B	B	B	B	B	B
5	Sistema eléctrico	B	B	B	B	B	B	B
6	Generador	B	B	B	B	B	B	B
7	Soporte de generador	B	B	B	B	B	B	B
8*	*Niveles de aceite	B	B	B	B	B	B	B
9	Conexiones eléctricas	B	B	B	B	B	B	B
10*	*Puesta a tierra	B	B	B	B	B	B	B
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)	B	B	B	B	B	B	B
12	Baterías	B	B	B	B	B	B	B
13	Exosto	B	B	B	B	B	B	B
14*	*Niveles de agua (Radiador)	B	B	B	B	B	B	B
15*	Bandeja para derrames	B	B	B	B	B	B	B
16	Correas alternador, motor	B	B	B	B	B	B	B
17*	Prueba de disyuntor diferencial	B	B	B	B	B	B	B
18	Carcasa (Pintura, golpes)	B	B	B	B	B	B	B
19	Perillas selectoras y/o reguladoras	B	B	B	B	B	B	B
20	Llantas o ruedas	B	B	B	B	B	B	B
21	Cilindro mezcla	B	B	B	B	B	B	B
22	Flujometro y/o regulador de presión	B	B	B	B	B	B	B
23	Manguera suministro de mezcla	B	B	B	B	B	B	B
24	Cadena seguridad de cilindro	B	B	B	B	B	B	B
25	Alimentador de alambre	B	B	B	B	B	B	B
26	Carrete de alambre	B	B	B	B	B	B	B
27	Cables (potencia, masa, retorno)	B	B	B	B	B	B	B
28	Pinza masa	B	B	B	B	B	B	B
29	Antorcha	B	B	B	B	B	B	B
30	Tobera	B	B	B	B	B	B	B

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 21-05-21 Hasta: 26-05-21
Marca: MILLER Serial:
Operador: JOSE MORENO Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 20	Martes 21	Miercoles 22	Jueves 23	Viernes 24	Sábado 25	Domingo 26	Observaciones
1*	**Motor**						B		
2	Soportes de motor						B		
3	Motor de arranque						B		
4	Alternador						B		
5	Sistema eléctrico						B		
6	Generador						B		
7	Soporte de generador						B		
8*	***Niveles de aceite**						B		
9	Conexiones eléctricas						B		
10*	***Puesta a tierra**						B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**						B		
12	Baterías						B		
13	Exosto						B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**	O					B	O	
15*	**Bandeja para derrames**		O			O	B		
16	Correas alternador, motor						B		
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**			O	O		B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)						B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras						B		
20	Llantas o ruedas						B		
21	Cilindro mezcla						B		
22	Flujometro y/o regulador de presión						B		
23	Manguera suministro de mezcla						B		
24	Cadena seguridad de cilindro						B		
25	Alimentador de alambre						B		
26	Carrete de alambre						B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)						B		
28	Pinza masa						B		
29	Antorcha						B		
30	Tobera						B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems **1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17** invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [✓] NO [ ]

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 21-05-21 Hasta: 26-05-21
Marca: MILLER Serial:
Operador: CESAR BARRETO Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 20	Martes 21	Miercoles 22	Jueves 23	Viernes 24	Sábado 25	Domingo 26	Observaciones
1*	**Motor**						B		
2	Soportes de motor						B		
3	Motor de arranque						B		
4	Alternador						B		
5	Sistema eléctrico						B		
6	Generador						B		
7	Soporte de generador						B		
8*	***Niveles de aceite**						B		
9	Conexiones eléctricas						B		
10*	***Puesta a tierra**						B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**						B		
12	Baterías						B		
13	Exosto						B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**						B	O	
15*	**Bandeja para derrames**	O	O	O	O	O	B		
16	Correas alternador, motor						B		
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**						B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)						B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras						B		
20	Llantas o ruedas						B		
21	Cilindro mezcla						B		
22	Flujometro y/o regulador de presión						B		
23	Manguera suministro de mezcla						B		
24	Cadena seguridad de cilindro						B		
25	Alimentador de alambre						B		
26	Carrete de alambre						B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)						B		
28	Pinza masa						B		
29	Antorcha						B		
30	Tobera						B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [✓] NO [ ]

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSIÓN: 002
	FECHA: 07-2023

Fecha desde: 13-05-24 Hasta: 19-05-24

Marca: Miller Serial: 4

Operador: Wilson Lopez Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

	Item	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD
1*	Motor	B	B	B		B	B	
2	Soportes de motor	B	B	B		B	B	
3	Motor de arranque	B	B	B		B	B	
4	Alternador	B	B	B		B	B	
5	Sistema eléctrico	B	B	B		B	B	
6	Generador	B	B	B		B	B	
7	Soporte de generador	B	B	B		B	B	
8*	*Niveles de aceite	B	B	B		B	B	
9	Conexiones eléctricas	B	B	B		B	B	
10*	*Puesta a tierra	B	B	B		B	B	
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)	B	B	B		B	B	
12	Baterías	B	B	B		B	B	
13	Exosto	B	B	B		B	B	
14*	*Niveles de agua (Radiador)	B	B	B	O	B	B	
15*	Bandeja para derrames	B	B	B		B	B	
16	Correas alternador, motor	B	B	B		B	B	
17*	Prueba de disyuntor diferencial	B	B	B		B	B	
18	Carcasa (Pintura, golpes)	B	B	B		B	B	
19	Perillas selectoras y/o reguladoras	B	B	B		B	B	
20	Llantas o ruedas	B	B	B		B	B	
21	Cilindro mezcla	B	B	B		B	B	
22	Flujometro y/o regulador de presión	B	B	B		B	B	
23	Manguera suministro de mezcla	B	B	B		B	B	
24	Cadena seguridad de cilindro	B	B	B		B	B	
25	Alimentador de alambre	B	B	B		B	B	
26	Carrete de alambre	B	B	B		B	B	
27	Cables (potencia, masa, retorno)	B	B	B		B	B	
28	Pinza masa	B	B	B		B	B	
29	Antorcha	B	B	B		B	B	
30	Tobera	B	B	B		B	B	

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-024
INSPECCION MOTOSOLDADOR	VERSIÓN: 002
	FECHA: 07-2023

Fecha desde: 13-05-24 Hasta: 19-05-24

Marca: Miller Serial: 2

Operador: Cesar Gonzalez Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

	Item	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD
1*	Motor	B	B	B		B			
2	Soportes de motor	B	B	B		B			
3	Motor de arranque	B	B	B		B			
4	Alternador	B	B	B		B			
5	Sistema eléctrico	B	B	B		B			
6	Generador	B	B	B		B			
7	Soporte de generador	B	B	B		B			
8*	*Niveles de aceite	B	B	B		B			
9	Conexiones eléctricas	B	B	B		B			
10*	*Puesta a tierra	B	B	B		B			
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)	B	B	B		B			
12	Baterías	B	B	B		B			
13	Exosto	B	B	B		B			
14*	*Niveles de agua (Radiador)	B	B	B	O	B			
15*	Bandeja para derrames	B	B	B		B	O	O	
16	Correas alternador, motor	B	B	B		B			
17*	Prueba de disyuntor diferencial	B	B	B		B			
18	Carcasa (Pintura, golpes)	B	B	B		B			
19	Perillas selectoras y/o reguladoras	B	B	B		B			
20	Llantas o ruedas	B	B	B		B			
21	Cilindro mezcla	B	B	B		B			
22	Flujometro y/o regulador de presión	B	B	B		B			
23	Manguera suministro de mezcla	B	B	B		B			
24	Cadena seguridad de cilindro	B	B	B		B			
25	Alimentador de alambre	B	B	B		B			
26	Carrete de alambre	B	B	B		B			
27	Cables (potencia, masa, retorno)	B	B	B		B			
28	Pinza masa	B	B	B		B			
29	Antorcha	B	B	B		B			
30	Tobera	B	B	B		B			

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☐ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 03-06-2024 Hasta: 09-06-2029
Marca: Miller Serial: 2
Operador: Wuan Nivia Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 03	Martes 04	Miércoles 05	Jueves 06	Viernes 07	Sábado 08	Domingo 09	Observaciones
1*	**Motor**		B	B			B		
2	Soportes de motor		B	B			B		
3	Motor de arranque		B	B			B		
4	Alternador		B	B			B		
5	Sistema eléctrico		B	B			B		
6	Generador		B	B			B		
7	Soporte de generador		B	B			B		
8*	***Niveles de aceite**		B	B			B		
9	Conexiones eléctricas		B	B			B		
10*	***Puesta a tierra**		B	B			B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**		B	B			B		
12	Baterías		B	B			B		
13	Exosto		B	B	0	0	B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**		B	B			B		
15*	**Bandeja para derrames**		B	B			B		
16	Correas alternador, motor	0	B	B			B	0	
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**		B	B			B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)		B	B			B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras		B	B			B		
20	Llantas o ruedas		B	B			B		
21	Cilindro mezcla		B	B			B		
22	Flujometro y/o regulador de presión		B	B			B		
23	Manguera suministro de mezcla		B	B			B		
24	Cadena seguridad de cilindro		B	B			B		
25	Alimentador de alambre		B	B			B		
26	Carrete de alambre		B	B			B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)		B	B			B		
28	Pinza masa		B	B			B		
29	Antorcha		B	B			B		
30	Tobera		B	B			B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: Hasta:
Marca: Serial:
Operador: Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Observaciones
1*	**Motor**								
2	Soportes de motor								
3	Motor de arranque								
4	Alternador								
5	Sistema eléctrico								
6	Generador								
7	Soporte de generador								
8*	***Niveles de aceite**								
9	Conexiones eléctricas								
10*	***Puesta a tierra**								
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**								
12	Baterías								
13	Exosto								
14*	***Niveles de agua (Radiador)**								
15*	**Bandeja para derrames**								
16	Correas alternador, motor								
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**								
18	Carcasa (Pintura, golpes)								
19	Perillas selectoras y/o reguladoras								
20	Llantas o ruedas								
21	Cilindro mezcla								
22	Flujometro y/o regulador de presión								
23	Manguera suministro de mezcla								
24	Cadena seguridad de cilindro								
25	Alimentador de alambre								
26	Carrete de alambre								
27	Cables (potencia, masa, retorno)								
28	Pinza masa								
29	Antorcha								
30	Tobera								

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☐ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 04-06-29 Hasta: 09-06-29
Marca: Miller Serial: S
Operador: CESAR GARIBELLO Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 03	Martes 04	Miércoles 05	Jueves 06	Viernes 07	Sábado 08	Domingo 09	Observaciones
1*	**Motor**				B	B	B		
2	Soportes de motor				B	B	B		
3	Motor de arranque				B	B	B		
4	Alternador				B	B	B		
5	Sistema eléctrico				B	B	B		
6	Generador				B	B	B		
7	Soporte de generador				B	B	B		
8*	***Niveles de aceite**				B	B	B		
9	Conexiones eléctricas				B	B	B		
10*	***Puesta a tierra**				B	B	B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**				B	B	B		
12	Baterías				B	B	B		
13	Exosto	L	L		B	B	B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**			L	B	B	B		
15*	**Bandeja para derrames**				B	B	B	L	
16	Correas alternador, motor				B	B	B		
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**				B	B	B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)				B	B	B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras				B	B	B		
20	Llantas o ruedas				B	B	B		
21	Cilindro mezcla				B	B	B		
22	Flujometro y/o regulador de presión				B	B	B		
23	Manguera suministro de mezcla				B	B	B		
24	Cadena seguridad de cilindro				B	B	B		
25	Alimentador de alambre				B	B	B		
26	Carrete de alambre				B	B	B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)				B	B	B		
28	Pinza masa				B	B	B		
29	Antorcha				B	B	B		
30	Tobera				B	B	B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [✓] NO [ ]

CESAR GARIBELLO
FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: Hasta:
Marca: Serial:
Operador: Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Observaciones
1*	**Motor**								
2	Soportes de motor								
3	Motor de arranque								
4	Alternador								
5	Sistema eléctrico								
6	Generador								
7	Soporte de generador								
8*	***Niveles de aceite**								
9	Conexiones eléctricas								
10*	***Puesta a tierra**								
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**								
12	Baterías								
13	Exosto								
14*	***Niveles de agua (Radiador)**								
15*	**Bandeja para derrames**								
16	Correas alternador, motor								
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**								
18	Carcasa (Pintura, golpes)								
19	Perillas selectoras y/o reguladoras								
20	Llantas o ruedas								
21	Cilindro mezcla								
22	Flujometro y/o regulador de presión								
23	Manguera suministro de mezcla								
24	Cadena seguridad de cilindro								
25	Alimentador de alambre								
26	Carrete de alambre								
27	Cables (potencia, masa, retorno)								
28	Pinza masa								
29	Antorcha								
30	Tobera								

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [ ] NO [ ]

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 03-06-2024 Hasta: 09-06-2029
Marca: Miller Serial: 2
Operador: Wuan Nivia Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 03	Martes 04	Miércoles 05	Jueves 06	Viernes 07	Sábado 08	Domingo 09	Observaciones
1*	**Motor**		B	B			B		
2	Soportes de motor		B	B			B		
3	Motor de arranque		B	B			B		
4	Alternador		B	B			B		
5	Sistema eléctrico		B	B			B		
6	Generador		B	B			B		
7	Soporte de generador		B	B			B		
8*	***Niveles de aceite**		B	B			B		
9	Conexiones eléctricas		B	B			B		
10*	***Puesta a tierra**		B	B			B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**		B	B			B		
12	Baterías		B	B			B		
13	Exosto		B	B	0	0	B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**		B	B			B		
15*	**Bandeja para derrames**		B	B			B		
16	Correas alternador, motor	0	B	B			B	0	
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**		B	B			B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)		B	B			B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras		B	B			B		
20	Llantas o ruedas		B	B			B		
21	Cilindro mezcla		B	B			B		
22	Flujometro y/o regulador de presión		B	B			B		
23	Manguera suministro de mezcla		B	B			B		
24	Cadena seguridad de cilindro		B	B			B		
25	Alimentador de alambre		B	B			B		
26	Carrete de alambre		B	B			B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)		B	B			B		
28	Pinza masa		B	B			B		
29	Antorcha		B	B			B		
30	Tobera		B	B			B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: Hasta:
Marca: Serial:
Operador: Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Observaciones
1*	**Motor**								
2	Soportes de motor								
3	Motor de arranque								
4	Alternador								
5	Sistema eléctrico								
6	Generador								
7	Soporte de generador								
8*	***Niveles de aceite**								
9	Conexiones eléctricas								
10*	***Puesta a tierra**								
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**								
12	Baterías								
13	Exosto								
14*	***Niveles de agua (Radiador)**								
15*	**Bandeja para derrames**								
16	Correas alternador, motor								
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**								
18	Carcasa (Pintura, golpes)								
19	Perillas selectoras y/o reguladoras								
20	Llantas o ruedas								
21	Cilindro mezcla								
22	Flujometro y/o regulador de presión								
23	Manguera suministro de mezcla								
24	Cadena seguridad de cilindro								
25	Alimentador de alambre								
26	Carrete de alambre								
27	Cables (potencia, masa, retorno)								
28	Pinza masa								
29	Antorcha								
30	Tobera								

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☐ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 04-06-29 Hasta: 09-06-29
Marca: Miller Serial: S
Operador: CESAR GARIBELLO Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 03	Martes 04	Miércoles 05	Jueves 06	Viernes 07	Sábado 08	Domingo 09	Observaciones
1*	**Motor**				B	B	B		
2	Soportes de motor				B	B	B		
3	Motor de arranque				B	B	B		
4	Alternador				B	B	B		
5	Sistema eléctrico				B	B	B		
6	Generador				B	B	B		
7	Soporte de generador				B	B	B		
8*	***Niveles de aceite**				B	B	B		
9	Conexiones eléctricas				B	B	B		
10*	***Puesta a tierra**				B	B	B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**				B	B	B		
12	Baterías				B	B	B		
13	Exosto	L	L		B	B	B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**			L	B	B	B		
15*	**Bandeja para derrames**				B	B	B	L	
16	Correas alternador, motor				B	B	B		
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**				B	B	B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)				B	B	B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras				B	B	B		
20	Llantas o ruedas				B	B	B		
21	Cilindro mezcla				B	B	B		
22	Flujometro y/o regulador de presión				B	B	B		
23	Manguera suministro de mezcla				B	B	B		
24	Cadena seguridad de cilindro				B	B	B		
25	Alimentador de alambre				B	B	B		
26	Carrete de alambre				B	B	B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)				B	B	B		
28	Pinza masa				B	B	B		
29	Antorcha				B	B	B		
30	Tobera				B	B	B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [✓] NO [ ]

CESAR GARIBELLO
FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: Hasta:
Marca: Serial:
Operador: Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo	Observaciones
1*	**Motor**								
2	Soportes de motor								
3	Motor de arranque								
4	Alternador								
5	Sistema eléctrico								
6	Generador								
7	Soporte de generador								
8*	***Niveles de aceite**								
9	Conexiones eléctricas								
10*	***Puesta a tierra**								
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**								
12	Baterías								
13	Exosto								
14*	***Niveles de agua (Radiador)**								
15*	**Bandeja para derrames**								
16	Correas alternador, motor								
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**								
18	Carcasa (Pintura, golpes)								
19	Perillas selectoras y/o reguladoras								
20	Llantas o ruedas								
21	Cilindro mezcla								
22	Flujometro y/o regulador de presión								
23	Manguera suministro de mezcla								
24	Cadena seguridad de cilindro								
25	Alimentador de alambre								
26	Carrete de alambre								
27	Cables (potencia, masa, retorno)								
28	Pinza masa								
29	Antorcha								
30	Tobera								

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [ ] NO [ ]

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 12-06-24 Hasta: 16-06-24
Marca: MILLER Serial: #3
Operador: WILDER LOPEZ Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 10	Martes 11	Miércoles 12	Jueves 13	Viernes 14	Sábado 15	Domingo 16	Observaciones
1*	**Motor**				B	B	B		
2	Soportes de motor				B	B	B		
3	Motor de arranque				B	B	B		
4	Alternador				B	B	B		
5	Sistema eléctrico				B	B	B		
6	Generador				B	B	B		
7	Soporte de generador				B	B	B		
8*	***Niveles de aceite**				B	B	B		
9	Conexiones eléctricas				B	B	B		
10*	***Puesta a tierra**				B	B	B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**				B	B	B		
12	Baterías				B	B	B		
13	Exosto				B	B	B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**	U	U	U	B	B	B	U	
15*	**Bandeja para derrames**				B	B	B		
16	Correas alternador, motor				B	B	B		
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**				B	B	B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)				B	B	B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras				B	B	B		
20	Llantas o ruedas				B	B	B		
21	Cilindro mezcla				B	B	B		
22	Flujometro y/o regulador de presión				B	B	B		
23	Manguera suministro de mezcla				B	B	B		
24	Cadena seguridad de cilindro				B	B	B		
25	Alimentador de alambre				B	B	B		
26	Carrete de alambre				B	B	B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)				B	B	B		
28	Pinza masa				B	B	B		
29	Antorcha				B	B	B		
30	Tobera				B	B	B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [✓] NO [ ]

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 12-06-24 Hasta: 16-06-24
Marca: MILLER Serial: #2
Operador: OSCAR RIVAS Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 10	Martes 11	Miércoles 12	Jueves 13	Viernes 14	Sábado 15	Domingo 16	Observaciones
1*	**Motor**				B	B	B		
2	Soportes de motor				B	B	B		
3	Motor de arranque				B	B	B		
4	Alternador				B	B	B		
5	Sistema eléctrico				B	B	B		
6	Generador				B	B	B		
7	Soporte de generador				B	B	B		
8*	***Niveles de aceite**				B	B	B		
9	Conexiones eléctricas				B	B	B		
10*	***Puesta a tierra**				B	B	B		
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**				B	B	B		
12	Baterías				B	B	B		
13	Exosto				B	B	B		
14*	***Niveles de agua (Radiador)**				B	B	B		
15*	**Bandeja para derrames**	U	U	U	B	B	B	U	
16	Correas alternador, motor				B	B	B		
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**				B	B	B		
18	Carcasa (Pintura, golpes)				B	B	B		
19	Perillas selectoras y/o reguladoras				B	B	B		
20	Llantas o ruedas				B	B	B		
21	Cilindro mezcla				B	B	B		
22	Flujometro y/o regulador de presión				B	B	B		
23	Manguera suministro de mezcla				B	B	B		
24	Cadena seguridad de cilindro				B	B	B		
25	Alimentador de alambre				B	B	B		
26	Carrete de alambre				B	B	B		
27	Cables (potencia, masa, retorno)				B	B	B		
28	Pinza masa				B	B	B		
29	Antorcha				B	B	B		
30	Tobera				B	B	B		

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI [✓] NO [ ]

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 11-06-29 Hasta: 16-06-29
Marca: Miller Serial: 3
Operador: JOSE MORENO Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Item	Descripción	Lunes 10	Martes 11	Miércoles 12	Jueves 13	Viernes 14	Sábado 15	Domingo 16	Observaciones
1*	**Motor**			B					
2	Soportes de motor			B					
3	Motor de arranque			B					
4	Alternador			B					
5	Sistema eléctrico			B					
6	Generador			B					
7	Soporte de generador			B					
8*	*Niveles de aceite			B					
9	Conexiones eléctricas			B					
10*	*Puesta a tierra			B					
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)			B					
12	Baterías			B					
13	Exosto			B					
14*	*Niveles de agua (Radiador)	0	0	B	0				
15*	Bandeja para derrames			B		0	0		
16	Correas alternador, motor			B				0	
17*	Prueba de disyuntor diferencial			B					
18	Carcasa (Pintura, golpes)			B					
19	Perillas selectoras y/o reguladoras			B					
20	Llantas o ruedas			B					
21	Cilindro mezcla			B					
22	Flujometro y/o regulador de presión			B					
23	Manguera suministro de mezcla			B					
24	Cadena seguridad de cilindro			B					
25	Alimentador de alambre			B					
26	Carrete de alambre			B					
27	Cables (potencia, masa, retorno)			B					
28	Pinza masa			B					
29	Antorcha			B					
30	Tobera			B					

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 11-06-29 Hasta: 16-06-29
Marca: MILLER Serial:
Operador: WILSON LOPEZ Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Item	Descripción	Lunes 10	Martes 11	Miércoles 12	Jueves 13	Viernes 14	Sábado 15	Domingo 16	Observaciones
1*	**Motor**			B					
2	Soportes de motor			B					
3	Motor de arranque			B					
4	Alternador			B					
5	Sistema eléctrico			B					
6	Generador			B					
7	Soporte de generador			B					
8*	*Niveles de aceite			B					
9	Conexiones eléctricas			B					
10*	*Puesta a tierra			B					
11*	*Indicadores (horómetro, temperatura)			B					
12	Baterías			B					
13	Exosto			B					
14*	*Niveles de agua (Radiador)	0	0	B	0				
15*	Bandeja para derrames			B		0	0		
16	Correas alternador, motor			B				0	
17*	Prueba de disyuntor diferencial			B					
18	Carcasa (Pintura, golpes)			B					
19	Perillas selectoras y/o reguladoras			B					
20	Llantas o ruedas			B					
21	Cilindro mezcla			B					
22	Flujometro y/o regulador de presión			B					
23	Manguera suministro de mezcla			B					
24	Cadena seguridad de cilindro			B					
25	Alimentador de alambre			B					
26	Carrete de alambre			B					
27	Cables (potencia, masa, retorno)			B					
28	Pinza masa			B					
29	Antorcha			B					
30	Tobera			B					

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☑ NO ☐

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCIÓN MOTOSOLDADOR

Fecha desde: 10-06-29 Hasta: 16-06-29
Marca: MIMA Serial:
Operador: WILSON LOPEZ Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 10	Martes 11	Miércoles 12	Jueves 13	Viernes 14	Sábado 15	Domingo 16	Observaciones
1*	**Motor**		B						
2	Soportes de motor		B						
3	Motor de arranque		B						
4	Alternador		B						
5	Sistema eléctrico		B						
6	Generador		B						
7	Soporte de generador		B						
8*	***Niveles de aceite**		B						
9	Conexiones eléctricas		B						
10*	***Puesta a tierra**		B						
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**		B						
12	Baterías		B						
13	Exosto		B						
14*	***Niveles de agua (Radiador)**		B			B			
15*	**Bandeja para derrames**		B	B	B		B	B	
16	Correas alternador, motor		B						
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**		B						
18	Carcasa (Pintura, golpes)		B						
19	Perillas selectoras y/o reguladoras		B						
20	Llantas o ruedas		B						
21	Cilindro mezcla		B						
22	Flujometro y/o regulador de presión		B						
23	Manguera suministro de mezcla		B						
24	Cadena seguridad de cilindro		B						
25	Alimentador de alambre		B						
26	Carrete de alambre		B						
27	Cables (potencia, masa, retorno)		B						
28	Pinza masa		B						
29	Antorcha		B						
30	Tobera		B						

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☐ NO ☐

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
INSPECCION MOTOSOLDADOR

Fecha desde: Hasta:
Marca: Serial:
Operador: JOSE MORENO Convenciones: Bueno: B / Malo: M / No Aplica: N/A

Ítem	Descripción	Lunes 10	Martes 11	Miércoles 12	Jueves 13	Viernes 14	Sábado 15	Domingo 16	Observaciones
1*	**Motor**		B						
2	Soportes de motor		B						
3	Motor de arranque		B						
4	Alternador		B						
5	Sistema eléctrico		B						
6	Generador		B						
7	Soporte de generador		B						
8*	***Niveles de aceite**		B						
9	Conexiones eléctricas		B						
10*	***Puesta a tierra**		B						
11*	***Indicadores (horómetro, temperatura)**		B						
12	Baterías		B						
13	Exosto		B						
14*	***Niveles de agua (Radiador)**		B			B			
15*	**Bandeja para derrames**		B	B	B		B	B	
16	Correas alternador, motor		B						
17*	**Prueba de disyuntor diferencial**		B						
18	Carcasa (Pintura, golpes)		B						
19	Perillas selectoras y/o reguladoras		B						
20	Llantas o ruedas		B						
21	Cilindro mezcla		B						
22	Flujometro y/o regulador de presión		B						
23	Manguera suministro de mezcla		B						
24	Cadena seguridad de cilindro		B						
25	Alimentador de alambre		B						
26	Carrete de alambre		B						
27	Cables (potencia, masa, retorno)		B						
28	Pinza masa		B						
29	Antorcha		B						
30	Tobera		B						

Nota: *El incumplimiento de cualquiera de los ítems 1, 8, 10, 11, 14, 15 y/o 17 invalida la aprobación del motosoldador por parte del supervisor. Para el resto de los ítems que se encuentren en observación (malo) se deberá gestionar en campo de acuerdo al requerimiento del supervisor.

Conforme a la presente inspección se autoriza el uso del Motosoldador: SI ☐ NO ☐

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Omar Ariza
MARCA: Dewalt.	SERIE:

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
03	04	05	06	07	08	09	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA	|	|	|	B	B	B	|	
TUERC DE SUJECION DE DISCO	|	|	|	B	B	B	|	
BOTON DE ENCENDIDO	|	|	|	B	B	B	|	
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	O	O	O	B	B	B	O	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC	|	|	|	B	B	B	|	
CABLE DE CORRIENTE	|	|	|	B	B	B	|	
DISCO	|	|	|	B	B	B	|	

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	SERIE

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA								
TUERC DE SUJECION DE DISCO								
BOTON DE ENCENDIDO								
MANGO LATERAL								
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO								
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO								
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC								
CABLE DE CORRIENTE								
DISCO								

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Sergio Benavides
MARCA	Dewalt.
SERIE	# 1 Pequeña - Grande #1

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
03	04	05	06	07	08	09	06	2024

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA	|	B	B	|	|	B	|	
TUERC DE SUJECION DE DISCO	|	B	B	|	|	B	|	
BOTON DE ENCENDIDO	|	B	B	|	|	B	|	
MANGO LATERAL		B	B			B	|	
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	0	B	B	0	0	B	0	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	|	B	B		|	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC	|	B	B	|	|	B	|	
CABLE DE CORRIENTE	|	B	B	|	|	B	|	
DISCO	|	B	B	|		B	|	

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA								
TUERC DE SUJECION DE DISCO								
BOTON DE ENCENDIDO								
MANGO LATERAL								
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO								
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO								
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC								
CABLE DE CORRIENTE								
DISCO								

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Omar Ariza
MARCA: Dewalt.	SERIE:

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
03	04	05	06	07	08	09	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA	|	|	|	B	B	B	|	
TUERC DE SUJECION DE DISCO	|	|	|	B	B	B	|	
BOTON DE ENCENDIDO	|	|	|	B	B	B	|	
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	O	O	O	B	B	B	O	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC	|	|	|	B	B	B	|	
CABLE DE CORRIENTE	|	|	|	B	B	B	|	
DISCO	|	|	|	B	B	B	|	

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	SERIE

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA								
TUERC DE SUJECION DE DISCO								
BOTON DE ENCENDIDO								
MANGO LATERAL								
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO								
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO								
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC								
CABLE DE CORRIENTE								
DISCO								

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Sergio Benavides
MARCA	Dewalt.
SERIE	# 1 Pequeña - Grande #1

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
03	04	05	06	07	08	09	06	2024

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA	|	B	B	|	|	B	|	
TUERC DE SUJECION DE DISCO	|	B	B	|	|	B	|	
BOTON DE ENCENDIDO	|	B	B	|	|	B	|	
MANGO LATERAL		B	B			B	|	
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	0	B	B	0	0	B	0	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO	|	B	B		|	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC	|	B	B	|	|	B	|	
CABLE DE CORRIENTE	|	B	B	|	|	B	|	
DISCO	|	B	B	|		B	|	

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA								
TUERC DE SUJECION DE DISCO								
BOTON DE ENCENDIDO								
MANGO LATERAL								
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO								
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO								
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC								
CABLE DE CORRIENTE								
DISCO								

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Rodriguez
MARCA	Dewalt.
SERIE	4

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
10	11	12	13	14	15	16	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA				B	B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO				B	B	B		
BOTON DE ENCENDIDO				B	B	B		
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO				B	B	B		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS				B	B	B		
CABLE DE CORRIENTE				B	B	B		
DISCO				B	B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Esteban

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Sergio Benavides
MARCA	Dewalt.
SERIE	10

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
10	11	12	13	14	15	16	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA				B	B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO				B	B	B		
BOTON DE ENCENDIDO				B	B	B		
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO				B	B	B		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS				B	B	B		
CABLE DE CORRIENTE				B	B	B		
DISCO				B	B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Wilson Lopez
MARCA	Dewalt
SERIE	9

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
10	11	12	13	14	15	16	06	29

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA				B	B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO				B	B	B		
BOTON DE ENCENDIDO				B	B	B		
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO				B	B	B		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS				B	B	B		
CABLE DE CORRIENTE				B	B	B		
DISCO				B	B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA								
TUERC DE SUJECION DE DISCO								
BOTON DE ENCENDIDO								
MANGO LATERAL								
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO								
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO								
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS								
CABLE DE CORRIENTE								
DISCO								

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan d. Ojeda
MARCA	Dewalt
SERIE	1

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
10	11	12	13	14	15	16	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA				B	B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO				B	B	B		
BOTON DE ENCENDIDO				B	B	B		
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO				B	B	B		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS				B	B	B		
CABLE DE CORRIENTE				B	B	B		
DISCO				B	B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan d.

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan d. Ojeda
MARCA	Dewalt
SERIE	B

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
10	11	12	13	14	15	16	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA				B	B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO				B	B	B		
BOTON DE ENCENDIDO				B	B	B		
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO				B	B	B		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS				B	B	B		
CABLE DE CORRIENTE				B	B	B		
DISCO				B	B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Pérez

MARCA	Portar cable	SERIE	9

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
10	11	12	13	14	15	16	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA			B					
TUERC DE SUJECION DE DISCO			B					
BOTON DE ENCENDIDO			B					
MANGO LATERAL			B					
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO			B					
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO			B					
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS			B					
CABLE DE CORRIENTE			B					
DISCO			B					

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Esteban

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Diego Perez

MARCA	Portar cable	SERIE	10

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
10	11	12	13	14	15	16	06	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA			B					
TUERC DE SUJECION DE DISCO			B					
BOTON DE ENCENDIDO			B					
MANGO LATERAL			B					
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO			B					
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO			B					
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS			B					
CABLE DE CORRIENTE			B					
DISCO			B					

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Diego A

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Sebastian Manrique
MARCA	Dewalt.
SERIE	NO visible.

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
20	21	22	23	24	25	26	05	2024

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA			B	B	B			
TUERC DE SUJECION DE DISCO			B	B	B			
BOTON DE ENCENDIDO			B	B	B			
MANGO LATERAL			B	B	B			
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO			B	B	B			
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO			B	B	B	B	B	
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS			B	B	B			
CABLE DE CORRIENTE			B	B	B			
DISCO			B	B	B			

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA								
TUERC DE SUJECION DE DISCO								
BOTON DE ENCENDIDO								
MANGO LATERAL								
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO								
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO								
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS								
CABLE DE CORRIENTE								
DISCO								

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C
INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S
NIT 900.400.133-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Ricardo canuda
MARCA	Dewalth
SERIE	DWE4577-B2

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
20	21	22	23	24	25	26	05	2024

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA				B	B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO				B	B	B		
BOTON DE ENCENDIDO				B	B	B		
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO				B	B	B		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC				B	B	B		
CABLE DE CORRIENTE				B	B	B		
DISCO				B	B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Ricardo canuda fonseca

B & C
INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S
NIT 900.400.133-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Angel Troconis
MARCA	Angel Dewalt
SERIE	DWE497-B3

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
20	21	22	23	24	25	26	05	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA				B	B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO				B	B	B		
BOTON DE ENCENDIDO				B	B	B		
MANGO LATERAL				B	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO				B	B	B		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO				B	B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC				B	B	B		
CABLE DE CORRIENTE				B	B	B		
DISCO				B	B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Angel troconis

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S NIT 900.400.183-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Robles
MARCA	Dewalt.
SERIE	

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
20	21	22	23	24	25	26	05	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA						B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO						B		
BOTON DE ENCENDIDO						B		
MANGO LATERAL						B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	O	O	O	O	O	B	O	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO						B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC						B		
CABLE DE CORRIENTE						B		
ISCO						B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Esteban

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S NIT 900.400.183-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan d. Bojano
MARCA	Dewalt Grande.
SERIE	

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
20	21	22	23	24	25	26	05	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA						B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO						B		
BOTON DE ENCENDIDO						B		
MANGO LATERAL						B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	O	O	O	O	O	B	O	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO						B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC						B		
CABLE DE CORRIENTE						B		
DISCO						B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Dayan Guilen
MARCA: Dewalt	SERIE: Grande

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
20	21	22	23	24	25	26	05	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA	/	/	/	/	/	B	/	
TUERC DE SUJECION DE DISCO	/	/	/	/	/	B	/	
BOTON DE ENCENDIDO	/	/	/	/	/	B	/	
MANGO LATERAL	/			/	/	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	O	O	O	O	O	B	O	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO						B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC	/	/	/	/	/	B	/	
CABLE DE CORRIENTE	/	/	/	/	/	B	/	
DISCO	/	/	/	/	/	B	/	

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Dayan G

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	SERIE

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA			/			/		
TUERC DE SUJECION DE DISCO			/			/		
BOTON DE ENCENDIDO			/			/		
MANGO LATERAL			/			/		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO			/			/		
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO			/			/		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DISC			/			/		
CABLE DE CORRIENTE								
DISCO								

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.193-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Wilson Pico
MARCA	Dewalt
SERIE	7

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
13	14	15	16	17	18	19	05	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA		B	B		B			
TUERC DE SUJECION DE DISCO		B	B		B			
BOTON DE ENCENDIDO		B	B		B			
MANGO LATERAL		B	B		B			
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO	O	B	B	O	B			
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO		B	B		B		O	
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS		B	B		B	O		
CABLE DE CORRIENTE		B	B		B			
DISCO		B	B		B			

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.193-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Robles
MARCA	Dewalt
SERIE	6

FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
13	14	15	16	17	18	19	05	24

SEMANA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
CARCASA		B	B		B	B		
TUERC DE SUJECION DE DISCO		B	B		B	B		
BOTON DE ENCENDIDO		B	B		B	B		
MANGO LATERAL		B	B	O	B	B		
GUARDA DE SEGURIDAD DEL DISCO		B	B		B	B	O	
BOTON DE BLOQUEO PARA CAMBIO DE DISCO		B	B		B	B		
LLAVE PARA SUJECION DE TUERCA PARA EL DIS		B	B		B	B		
CABLE DE CORRIENTE		B	B		B	B		
DISCO		B	B		B	B		

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.
NIT 900.860.335-2

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 13-05-24	FECHA FINAL: 29-05-24	AREA O LUGAR: TM

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 ✓	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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

13	05	2024	23	00	A	5	00

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.º	FIRMA
Wilson Pico	1148747768	
Cesar Gavidello	80657211	
Jose Moreno	1085775384	
Sebastian Manrique	1004155381	
Esteban Robles	1082877222	
Sergio Benavides	1019202900	
Dayan Guillen	1129806294	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		INSPECTOR SST	
NOMBRE :	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.º:		C.C. N.º: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

17	05	2024	—	—	A		00

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 6

13	05	2024	23	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Jesus Bolivia	1024507892	
Luis Rivera	1024549015	
Victor Vargas	80255259	
Omar Rincon	1026557844	
Juan Esteban Esquivia	1013595373	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			INSPECTOR SST		
NOMBRE:	Luis Rivera	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:	
C.C. N.°:	79353101.		C.C. N.°: 1069759281		

FECHA Y HORA DE CIERRE

19	05	2024			A	9:	30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 7

					A		

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			INSPECTOR SST		
NOMBRE:		FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:	
C.C. N.°:			C.C. N.°: 1069759281		

FECHA Y HORA DE CIERRE

					A		

NOMBRE	CEDULA	FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

Observaciones:

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.800.153-2

1. Generalidades

FECHA DE INICIO:	14-05-24	FECHA FINAL:	19-05-24	AREA O LUGAR:	7 de AGOSTO

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 ✓	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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			—
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	✓		

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

14	05	2024	23	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Wilson Pico	1148147768	
Cesar Garcello	80657211	
Wilson Lopez	79095339	
Dayan Guillen	1124006294	
Sebastian Manrique	1104155381	
Sergio Benavides	1014202900	
Esteban Robles	1082877222	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Wilson Lopez — FIRMA:

C.C. N.°: 79095339

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO — FIRMA:

C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

15	05	2024	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero — CEDULA: 1069759281 — FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 4

14	05	2021	23	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Luis Rivera Orozco	1024549073	
JESUS BOLIA	1024505847	
[illegible]	80275274	
Rivera Orozo Jhon S	1024515031	
OMAR RINCON	1026559844	OMAR R.
Juan Esteban Esguerra	1013595373	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Luis Rivera — FIRMA:
C.C. N.°: 79353101

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO — FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

15	05	2021	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero — CEDULA: 1069759281 — FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES — A

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 5

16	05	2021	23	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
CESAR GARIBELLO	80657211	
Esteban Robles	1082287222	CITADA
Wilson Lopez	79095339	
Dayan Gallen	1124006294	
Sebastian Manrique	1104155381	
Nicolas Aponte	1016278000	Nicolas Aponte B
Jhon Jairo Pinzon Granados	1014183620	Jhon Jairo Pinzón

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Wilson Lopez — FIRMA:
C.C. N.°: 79095339

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO — FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

17	05	2021	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero — CEDULA: 1069759281 — FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES — A

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2

17	05	2024	23	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Wilson Lopez	79095339	
Sebastian Manrique	1094155381	
Esteban Robles	1082877222	
Nicolas Aponte	1076178006	
Jhon Jairo Pinzón	1014183620	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		INSPECTOR SST	
NOMBRE: Wilson Lopez	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°: 79095339		C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

18	05	2024			A		30

NOMBRE: Lorena Romero CEDULA: 1069759281 FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3

					A		

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		INSPECTOR SST	
NOMBRE:	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°:		C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

					A		

NOMBRE: CEDULA: FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

Observaciones:

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 21-05-2024	**FECHA FINAL:** 26-05-2024	**AREA O LUGAR:** 7 DE AGOSTO

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 ✓	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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos	**SI**	**NO**	**NA**
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos. (Revisados por el líder ejecutante)	**SI**	**NO**	**NA**
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

21	05	2024	21	00	A	9	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Wilson Lopez	79095339	
Sebastian Manrique	1004	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Wilson Lopez	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°: 79095339		C.C. N.°: 1069759281	

INSPECTOR SST

FECHA Y HORA DE CIERRE

22	05	2024	—	—	A		30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2

22	05	2024	21	00	A	5	00

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Juan David Quijano	1073230453	Juan David
Wilson Lopez	79095339	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Wilson Lopez FIRMA:

C.C. N.° 79095339

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

23	05	2024	—	—	A	5	00

NOMBRE Lorena Romero CEDULA 1069759281 FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3

23	05	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
juan david quijano	1073230453	Juan David
wilson lopez	79095339	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Wilson Lopez FIRMA:

C.C. N.° 79095339

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N.° 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

24	05	2024	—	—	A	4	30

NOMBRE Lorena Romero CEDULA 1069759281 FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a.

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 22-05-24 **FECHA FINAL:** 26-05-24 **AREA O LUGAR:** TM CAN

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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** ✓ **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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	✓		

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

22	05	24	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.º	FIRMA
Santiago Lopez Soto	9273 749	
Ricardo Camelo	1057662441	
Angel A. Troconis	1170906767	
JOSE RICAURTE	1119947607	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Santiago Lopez FIRMA:

C.C. N.º: 9273749

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N.º: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

23	05	2024			A		30

NOMBRE Lorena Romero CEDULA 1069759281 FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		
	DIA	MES		HORA	MIN

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2

23	05 MM	2024	21 HH	00 MM	A	4	30 PM

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Ricardo Canedo	1051663441	
Angel Trocones	1170906767	
Santiago Lopez	92737449	
Jose Ricaurte	1119947607	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Santiago Lopez FIRMA:

C.C. N.°: 92737449

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

24	05	2024	HH	MM	A		30

NOMBRE Lorena Romero CEDULA 1069759281 FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3

24	05 MM	2024	21 HH	00 MM	A	4	30 PM

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Angel Trocones	1170906767	
Ricardo Canedo	1051663441	
Jose Ricaurte	1119947607	
Santiago Lopez	92737449	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Santiago Lopez FIRMA:

C.C. N.°: 92737449

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

25	05	2024	HH	MM	A		30

NOMBRE Lorena Romero CEDULA 1069759281 FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 24-05-24	FECHA FINAL: 26-05-24	AREA O LUGAR: Salitre el Greco

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 ✓	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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carneza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos. (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

24	05	2024	2	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Esteban Robles	1082877227	
Juan david Quijano	1073230453	
Wilson Lopez	79095339	
Sergio Benavides	1014202900	
Cesar Garcia	80657211	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Wilson Lopez FIRMA:

C.C. N.°: 79095339

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

25	05	2024	HH	MM	A	HH	MM

NOMBRE: Lorena Romero CEDULA: 1069759281 FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 24-05-24	FECHA FINAL: 26-05-24	AREA O LUGAR: Tiempo Malora

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

	SI ✓	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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	NA
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		/	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

24	05	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
JOSE MORENO	1085175384	
Cesar Garibello	80659211	
Dayan Guillen	1124006299	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: JOSE MORENO	FIRMA:
C.C. N.°: 1085175384	

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

25	05	2024	—	—	A	4	30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 03-06-24 | FECHA FINAL: 09-06-24 | AREA O LUGAR: CAN

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 [✓] 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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?			✓
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	✓		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?			✓
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	✓		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			✓
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?		✓	
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.		✓	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELECTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

03	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Duvan Nivia	1073508972	
Sergio Benavides	1014202900	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Duvan Nivia | FIRMA:

C.C. N.°: 1073508972

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO | FIRMA:

C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

04	06	2024	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero | CEDULA: 1069759281 | FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		
	HH	MM		HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 4

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM
04	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Sebastian Monrique	1004155381	
Cesar Caribello	80657211	Cesar C.

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Caribello
FIRMA: Cesar C.
C.C. N.°: 80657211

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO
FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM
05	06	2024			A		30

NOMBRE: Lorena Romero
CEDULA: 1069759281
FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 5

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE:
FIRMA:
C.C. N.°:

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO
FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM

NOMBRE:
CEDULA:
FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 05-06-29	FECHA FINAL: 09-06-29	AREA O LUGAR: Tiempo - Golcenacion

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

	SI	NO
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.	✓	

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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?			✓
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			✓
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	NA
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
05	06	2029	21	00	A	9	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Cesar Garbello	80657211	Cesar Garbello
Sebastian Manrique	1094155381	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Garbello	FIRMA: Cesar G
C.C. N.°: 80657211	

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA
C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
06	06	2029	—	—	A		30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2

06	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Cesar Garibello	80657211	
Sebastian Manrique	1604155381	
Duvan Nivia	1073508972	
Sergio Benavides	1014202900	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Garibello — FIRMA:
C.C. N.°: 80657211

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO — FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

07	06	2024	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero — CEDULA: 1069759281 — FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3

07	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Duvan Nivia	1073508972	
Cesar Garibello	80657211	
Sebastian Manrique	1604155381	
Sergio Benavides	1014202900	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Garibello — FIRMA:
C.C. N.°: 80657211

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO — FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

08	06	2024	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero — CEDULA: 1069759281 — FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 03-06-24 | FECHA FINAL: 09-06-24 | AREA O LUGAR: CAN

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 [✓] 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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?			✓
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?	✓		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?			✓
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	✓		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			✓
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?		✓	
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.		✓	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELECTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

03	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Duvan Nivia	1073508972	
Sergio Benavides	1014202900	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Duvan Nivia | FIRMA:

C.C. N.°: 1073508972

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO | FIRMA:

C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

04	06	2024	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero | CEDULA: 1069759281 | FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES			A		
	HH	MM		HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 4

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM
04	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Sebastian Monrique	1004155381	
Cesar Caribello	80657211	Cesar C.

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Caribello
FIRMA: Cesar C.
C.C. N.°: 80657211

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO
FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM
05	06	2024			A		30

NOMBRE: Lorena Romero
CEDULA: 1069759281
FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 5

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE:
FIRMA:
C.C. N.°:

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO
FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM

NOMBRE:
CEDULA:
FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 05-06-29	FECHA FINAL: 09-06-29	AREA O LUGAR: Tiempo - Golcenacion

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

	SI	NO
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.	✓	

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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?			✓
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			✓
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	NA
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
05	06	2029	21	00	A	9	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Cesar Garbello	80657211	Cesar Garbello
Sebastian Manrique	1094155381	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Garbello	FIRMA: Cesar G
C.C. N.°: 80657211	

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA
C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
06	06	2029	—	—	A		30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2

06	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Cesar Garibello	80657211	
Sebastian Manrique	1604155381	
Duvan Nivia	1073508972	
Sergio Benavides	1014202900	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Garibello — FIRMA:
C.C. N.°: 80657211

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO — FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

07	06	2024	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero — CEDULA: 1069759281 — FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3

07	06	2024	21	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Duvan Nivia	1073508972	
Cesar Garibello	80657211	
Sebastian Manrique	1604155381	
Sergio Benavides	1014202900	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: Cesar Garibello — FIRMA:
C.C. N.°: 80657211

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO — FIRMA:
C.C. N.°: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

08	06	2024	—	—	A		30

NOMBRE: Lorena Romero — CEDULA: 1069759281 — FIRMA:

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 14-06-24	FECHA FINAL: 16-06-24	AREA O LUGAR: Calle 100

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 ✓	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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el lider ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
14	06	2024	20	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
JOSE MORENO	1085175381	
SERGIO BENAVIDES	1014202900	
Esteban Robles	1082877222	ESTEBAN
Wilson Lopez	79095339	
Dayan Guillen	1124006294	Dayan.
DIEGO PEREZ	1041976195	DIEGO A.
Duvan Niviq	1073508972	
Juan d. Gaitano	1073230453	Yoan david
Cesar Garcello	80657211	
Sebastian Manrique.	1004155381	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		INSPECTOR SST	
NOMBRE: Wilson Lopez	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°: 79095339		C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
15	06	2024	—	—	A	—	30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM
19	06	2024	20	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Luis Rivera	79353101	
Luis Rivera	1024549073	
Harry A. Clavijo	1024515110	
Jefferson Cortes	1016103311	
Yeyes BOHA	1024509897	
Andru Duarte	1005760400	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			INSPECTOR SST	
NOMBRE:	Luis Rivera	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°:	79353101		C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM
15	06	2024	—	—	A	—	30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			INSPECTOR SST	
NOMBRE:		FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°:			C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM		HH	MM

NOMBRE		CEDULA		FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 13-06-24	FECHA FINAL: 16-06-24	AREA O LUGAR: Calle 106

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

	SI	NO
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.	✓	

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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el lider ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

13	06	2024	20	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
JOSE MORENO	1085175384	
SERGIO BENAVIDES	1014202900	
Esteban Robles	1082877222	
Wilson Lopez	79095339	
Dayan Guillen	1124006294	
Diego Perez	1041976195	Diego NA
Duvan Nivia	1073508972	
Juan d. Quintano	1073230453	Juan David
Cesar Carbello	80657211	
Sebastian Manrique.		

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		INSPECTOR SST	
NOMBRE: Wilson Lopez	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°: 79095339		C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

14	06	2024	HH	MM	A	HH	30 MM

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 12-06-24	FECHA FINAL: 16-06-24	AREA O LUGAR: Prado veraniego

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

	SI	NO
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.	✓	

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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

12	06	2024	20	00	A	14	30
			HH	MM		HH	MM

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
JOSE MORENO	1085175384	
SERGIO BENAVIDES	1014202900	
ESTEBAN ROBLES	1082877222	ESTEBAN
WILSON LOPEZ	79095339	
DAYAN GUILLEN	1124006294	
DIEGO PEREZ	1011976195	DIEGO A.
DUVAN OLIVA	1073508972	
JUAN D. OVIEDO	1073230953	Juan David

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO			INSPECTOR SST	
NOMBRE: WILSON LOPEZ	FIRMA:		NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°: 79095339			C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

13	06	2024	—	—	A		30
			HH	MM		HH	MM

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 2

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
12	06	2024	200	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA
Rivera Chavjo Jhoan Smith	1024515031	
Jhoan A. Chavjo	1024515110	
Rivera Chavjo Luis	1024599073	Rivera Luis
Rivera Chavjo	80255251	
Camilo Botia	1032929399	Camilo Botia
Luis Rivera	79353101	
Jesus Botia	1024508897	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		INSPECTOR SST	
NOMBRE: Luis Rivera	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°: 79353101		C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
13	06	2024	—	—	A		30

NOMBRE	Lorena Romero	CEDULA	1069759281	FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 3

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.°	FIRMA

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO		INSPECTOR SST	
NOMBRE:	FIRMA:	NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO	FIRMA:
C.C. N.°:		C.C. N.°: 1069759281	

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM

NOMBRE		CEDULA		FIRMA	

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo seguro en alturas.

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en alturas y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar un trabajo seguro en altura.

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO TRABAJO EN CALIENTE

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 11-06-24	FECHA FINAL: 16-06-24	AREA O LUGAR: HEROES

ACTIVIDAD A REALIZAR: INSTALACION DE CELOSIAS, PUERTAS, VALLAS

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Motosoldador, Planta eléctrica, pulidora, taladro (si se requiere)

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 ✓	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?	✓		
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			✓
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	✓		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	✓		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	✓		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	✓		
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			✓
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	✓		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			✓
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	✓		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	✓		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	✓		
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?	✓		
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?	✓		
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			✓
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?		✓	

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, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	✓		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	✓		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	✓		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	✓		

4. Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO	NA
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas.	✓		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.	✓		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	✓		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		✓	

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO - DIA 1

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
11	06	2024	20	00	A	4	30

DATOS DE LOS TRABAJADORES

NOMBRE	C.C. N.º	FIRMA
esteban Robles	1082879222	CTEBAL
JOSE MORENO	1085175324	
DIEGO PEREZ	1041976195	DIEGO A
Dayan Guillen	1124006294	
SERGIO BERMUDEZ	1014702900	
WILSON LOPEZ	79095339	

DATOS DE LA PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE: WILSON LOPEZ FIRMA:

C.C. N.º: 79095339

INSPECTOR SST

NOMBRE: YENNI LORENA ROMERO FIRMA:

C.C. N.º: 1069759281

FECHA Y HORA DE CIERRE

DD	MM	AAAA	HH	MM	A	HH	MM
12	06	2024	—	—	A	[illegible]	30

NOMBRE Lorena Romero CEDULA 1069759281 FIRMA

He verificado las condiciones de seguridad y doy aprobación para ejecutar el trabajo en caliente

He verificado las listas de chequeo que avalan este permiso y el alcance de los riesgos del trabajo en caliente y supervisare que todas las medidas de seguridad sean implementadas para realizar trabajo en caliente

Suspensión debido a:

Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

Observaciones:

B & C INGENIERIA Y MONTAJES S.A.S. NIT 900.400.135-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Sebastian Manrique

MARCA	Ducati	SERIE	1

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B	B	B				
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B	B	B				
FILTRO DE AIRE			B	B	B				
BATERIA			B	B	B				
YO-YO			B	B	B				
CUERDA			B	B	B				
TUBO DE EMISION DE GASES			B	B	B				
CARCASA			B	B	B				
POLO A TIERRA			B	B	B				
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B	B	B				

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

B & C INGENIERIA Y MONTAJES S.A.S. NIT 900.400.135-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Omar Ariza

MARCA		SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B					
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B					
FILTRO DE AIRE				B					
BATERIA				B					
YO-YO				B					
CUERDA				B					
TUBO DE EMISION DE GASES				B					
CARCASA				B					
POLO A TIERRA				B					
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B					

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan David Quijano								
MARCA	DICATI			SERIE	DGR8000ES - # 1				
	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B				
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B				
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B				
BATERIA		B	B	B	B				
YO-YO	U	B	B	B	B	0	0		
CUERDA		B	B	B	B				
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B				
CARCASA		B	B	B	B				
POLO A TIERRA		B	B	B	B				
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B				
OBSERVACIONES:									

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Jom David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Dayan Guillen								
MARCA	DUCATI			SERIE	DGR8000ES - # 2				
	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B				
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B				
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B				
BATERIA		B	B	B	B				
YO-YO	O	B	B	B	B	O	O		
CUERDA		B	B	B	B				
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B				
CARCASA		B	B	B	B				
POLO A TIERRA		B	B	B	B				
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B				
OBSERVACIONES:									

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

Dayan

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-029
B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	VERSIÓN: 001
		FECHA: 25/10/2023

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Ricardo Cancda

MARCA	Ducati	SERIE	11

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B			
CUERDA				B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Ricardo cancio

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-029
B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	VERSIÓN: 001
		FECHA: 25/10/2023

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Angel Troconis

MARCA	Ducati	SERIE	12

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B			
CUERDA				B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Robles
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	✓	✓	✓	✓		B	✓		
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
FILTRO DE AIRE	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
BATERIA						B			
YO-YO	O	O	O	O	O	B			
CUERDA						B	O		
TUBO DE EMISION DE GASES	✓	✓	✓	✓	✓	B			
CARCASA	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
POLO A TIERRA	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Esteban

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan david Bujano
MARCA	
SERIE	10

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			✓	✓	✓	B	✓		
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
FILTRO DE AIRE	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
BATERIA	✓	✓		✓	✓	B			
YO-YO	O	O	O	O	O	B			
CUERDA						B	O		
TUBO DE EMISION DE GASES	✓	✓	✓	✓	✓	B			
CARCASA	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
POLO A TIERRA	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	✓	✓	✓	✓	✓	B	✓		

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION Dayan Guillen

MARCA Ducati **SERIE** 13

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE						B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE						B			
FILTRO DE AIRE						B			
BATERIA						B			
YO-YO						B			
CUERDA	O	O	O	O	O	B			
TUBO DE EMISION DE GASES						B			
CARCASA						B			
POLO A TIERRA						B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR						B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Dayan G

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION Dayan Guillen

MARCA Porter cable **SERIE** #6

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	20	21	22	23	24	25	26	05	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE						B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE						B			
FILTRO DE AIRE						B			
BATERIA						B			
YO-YO	O	O	O	O	O	B			
CUERDA						B			
TUBO DE EMISION DE GASES						B			
CARCASA						B			
POLO A TIERRA						B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR						B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Dayan G.

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.406.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Wilson Pico
MARCA	Ducati
SERIE	13

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	13	14	15	16	17	18	19	05	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B		B				
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B		B				
FILTRO DE AIRE		B	B		B				
BATERIA		B	B		B				
YO-YO		B	B	0	B	0	0		
CUERDA		B	B		B				
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B		B				
CARCASA		B	B		B				
POLO A TIERRA		B	B		B				
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B		B				

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.406.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Robles
MARCA	Ducati
SERIE	12

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	13	14	15	16	17	18	19	05	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B		B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B		B	B			
FILTRO DE AIRE		B	B		B	B			
BATERIA		B	B		B	B			
YO-YO		B	B	0	B	B	0		
CUERDA		B	B		B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B		B	B			
CARCASA		B	B		B	B			
POLO A TIERRA		B	B		B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B		B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN ESTEBAN

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan david Blanco
MARCA	Ducati
SERIE	13

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	21
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B	B			
BATERIA		B	B	B	B	B			
YO-YO		B	B	B	B	B			
CUERDA		B	B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B	B			
CARCASA		B	B	B	B	B			
POLO A TIERRA		B	B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan david Quijano
MARCA Porter cable	**SERIE** 6

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B	B			
BATERIA		B	B	B	B	B			
YO-YO		B	B	B	B	B	B		
CUERDA	O	O	B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B	B			
CARCASA		B	B	B	B	B			
POLO A TIERRA		B	B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	**SERIE**

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Sebastian Manrique
MARCA	Portar cable
SERIE	10

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B	O		
CUERDA	O	O	O	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan david Blanco
MARCA	Porter cable
SERIE	8

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	B	B	B	B	B	B	B		
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	B	B	B	B	B	B	B		
FILTRO DE AIRE	B		B	B	B	B	B		
BATERIA			B	B	B	B			
YO-YO	B	B	B	B	B	B	B		
CUERDA			B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES	B	B	B	B	B	B	B		
CARCASA	B	B	B	B	B	B	B		
POLO A TIERRA	B	B	B	B	B	B	B		
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	B	B	B	B	B	B	B		

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN //

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION Luis Bohorquez

MARCA Planta eo7adeo **SERIE** 1

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE			B	B	B	B			
BATERIA			B	B	B	B			
YO-YO			B	B	B	B	U		
CUERDA			B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES			B	B	B	B			
CARCASA			B	B	B	B			
POLO A TIERRA			B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION Mario flores

MARCA Porter cable **SERIE** 9

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE			B	B	B	B			
BATERIA			B	B	B	B			
YO-YO			B	B	B	B			
CUERDA			B	B	B	B	O		
TUBO DE EMISION DE GASES			B	B	B	B			
CARCASA			B	B	B	B			
POLO A TIERRA			B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Jesus Thomas
MARCA	Ducati
SERIE	72

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	05	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B	B			
BATERIA		B	B	B	B	B			
YO-YO		B	B	B	B	B	0		
CUERDA		B	B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B	B		0	
CARCASA		B	B	B	B	B			
POLO A TIERRA		B	B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Jesus Thomas.

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	DIEGO BENAVIDES
MARCA	DUCKSON
SERIE	1

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	21
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	|	B	B	|	|	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	|	B	B	|	|	B	|		
FILTRO DE AIRE	|	B	B	|	|	B	|		
BATERIA		B	B	|	|	B	|		
YO-YO	O	B	B	O		B	O		
CUERDA		B	B		O	B			
TUBO DE EMISION DE GASES	|	B	B			B	|		
CARCASA	|	B	B	|	|	B	|		
POLO A TIERRA	|	B	B	|	|	B	|		
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	|	B	B	|	|	B	|		

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan david Blanco
MARCA	Ducati
SERIE	13

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	21
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B	B			
BATERIA		B	B	B	B	B			
YO-YO		B	B	B	B	B			
CUERDA		B	B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B	B			
CARCASA		B	B	B	B	B			
POLO A TIERRA		B	B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan david Quijano
MARCA Porter cable	**SERIE** 6

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B	B			
BATERIA		B	B	B	B	B			
YO-YO		B	B	B	B	B	B		
CUERDA	O	O	B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B	B			
CARCASA		B	B	B	B	B			
POLO A TIERRA		B	B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	**SERIE**

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Sebastian Manrique
MARCA	Portar cable
SERIE	10

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B	O		
CUERDA	O	O	O	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Juan david Blanco
MARCA	Porter cable
SERIE	8

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	B	B	B	B	B	B	B		
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	B	B	B	B	B	B	B		
FILTRO DE AIRE	B		B	B	B	B	B		
BATERIA			B	B	B	B			
YO-YO	B	B	B	B	B	B	B		
CUERDA			B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES	B	B	B	B	B	B	B		
CARCASA	B	B	B	B	B	B	B		
POLO A TIERRA	B	B	B	B	B	B	B		
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	B	B	B	B	B	B	B		

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Juan David

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN //

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION Luis Bohorquez

MARCA Planta eo7adeo **SERIE** 1

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE			B	B	B	B			
BATERIA			B	B	B	B			
YO-YO			B	B	B	B	U		
CUERDA			B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES			B	B	B	B			
CARCASA			B	B	B	B			
POLO A TIERRA			B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION Mario flores

MARCA Porter cable **SERIE** 9

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE			B	B	B	B			
BATERIA			B	B	B	B			
YO-YO			B	B	B	B			
CUERDA			B	B	B	B	O		
TUBO DE EMISION DE GASES			B	B	B	B			
CARCASA			B	B	B	B			
POLO A TIERRA			B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Jesus Thomas
MARCA	Ducati
SERIE	72

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	05	04	05	06	07	08	09	06	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B	B	B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	B	B	B	B			
FILTRO DE AIRE		B	B	B	B	B			
BATERIA		B	B	B	B	B			
YO-YO		B	B	B	B	B	0		
CUERDA		B	B	B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES		B	B	B	B	B		0	
CARCASA		B	B	B	B	B			
POLO A TIERRA		B	B	B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B	B	B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Jesus Thomas.

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	DIEGO BENAVIDES
MARCA	DUCKSON
SERIE	1

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	03	04	05	06	07	08	09	06	21
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	|	B	B	|	|	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE	|	B	B	|	|	B	|		
FILTRO DE AIRE	|	B	B	|	|	B	|		
BATERIA		B	B	|	|	B	|		
YO-YO	O	B	B	O		B	O		
CUERDA		B	B		O	B			
TUBO DE EMISION DE GASES	|	B	B			B	|		
CARCASA	|	B	B	|	|	B	|		
POLO A TIERRA	|	B	B	|	|	B	|		
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	|	B	B	|	|	B	|		

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	WILSON PICO
MARCA	DUCATI
SERIE	13

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B			
CUERDA				B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Patiño
MARCA	Ducks on
SERIE	16

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B			
CUERDA				B	B	B	1		
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Esteban

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Patiño
MARCA	Porter cable
SERIE	10

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B			
CUERDA				B	B	B	0		
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	juan d. Ocampo
MARCA: Porter cable	SERIE: 7

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B			
CUERDA				B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B	D		
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN: Juan d.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Dayan Guillen
MARCA: DUCKSON	SERIE: 15

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B			
CUERDA				B	B	B	D		
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN: Dayan G

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Dayan Guillen		
MARCA	Porter cable	SERIE	4

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE				B	B	B			
NIVEL ACEITE LUBRICANTE				B	B	B			
FILTRO DE AIRE				B	B	B			
BATERIA				B	B	B			
YO-YO				B	B	B	O		
CUERDA				B	B	B			
TUBO DE EMISION DE GASES				B	B	B			
CARCASA				B	B	B			
POLO A TIERRA				B	B	B			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR				B	B	B			

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Dayan G.

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION			
MARCA		SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Esteban Patiño		
MARCA	Portar cable	SERIE	15

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B						
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B						
FILTRO DE AIRE			B						
BATERIA			B						
YO-YO			B						
CUERDA			B						
TUBO DE EMISION DE GASES			B						
CARCASA			B						
POLO A TIERRA			B						
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B						

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Esteban

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Diego Perez		
MARCA	Portar cable	SERIE	9

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	29
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B						
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B						
FILTRO DE AIRE			B						
BATERIA			B						
YO-YO			B						
CUERDA			B						
TUBO DE EMISION DE GASES			B						
CARCASA			B						
POLO A TIERRA			B						
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B						

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Diego A

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION Jesus Thomas

MARCA Ducati **SERIE** 12

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE	1	B	1	1	1				
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B	1	1	1	1			
FILTRO DE AIRE	1	B	1	1	1	1	1		
BATERIA		B	1		1	1	1		
YO-YO	0	B							
CUERDA		B	0	0	0	0			
TUBO DE EMISION DE GASES		B					0		
CARCASA	1	B	1	1	1	1	1		
POLO A TIERRA	1	B	1	1	1	1			
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR	1	B	1	1	1				

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN Jesus Thomas

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

MARCA **SERIE**

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	09	10	11	12	13	14	15		
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	wilson pico

MARCA	Porter cable	SERIE	7.

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B							
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B							
FILTRO DE AIRE		B							
BATERIA		B							
YO-YO		B							
CUERDA		B							
TUBO DE EMISION DE GASES		B							
CARCASA		B							
POLO A TIERRA		B							
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B							

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	

MARCA		SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Luis Bohorquez
MARCA	Ducati
SERIE	12

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11	12	13	14	15	16	06	29
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE			B	B	B				
NIVEL ACEITE LUBRICANTE			B	B	B				
FILTRO DE AIRE			B	B	B				
BATERIA			B	B	B				
YO-YO			B	B	B				
CUERDA			B	B	B				
TUBO DE EMISION DE GASES			B	B	B				
CARCASA			B	B	B				
POLO A TIERRA			B	B	B				
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR			B	B	B				

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA**

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	
SERIE	

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**	**OBSERVACIONES**	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN _____

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	Daniel Pardano
MARCA: Porter cable	SERIE: 6

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	10	11 DD	12	13	14	15	16	06	24
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE		B							
NIVEL ACEITE LUBRICANTE		B							
FILTRO DE AIRE		B							
BATERIA		B							
YO-YO		B							
CUERDA		B							
TUBO DE EMISION DE GASES		B							
CARCASA		B							
POLO A TIERRA		B							
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR		B							

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN: Daniel R

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCION PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION	
MARCA	SERIE

	FECHA DE INSPECCION							MES	AÑO
	DD	DD	DD	DD	DD	DD	DD		
SEMANA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES	
TANQUE DE COMBUSTIBLE									
NIVEL ACEITE LUBRICANTE									
FILTRO DE AIRE									
BATERIA									
YO-YO									
CUERDA									
TUBO DE EMISION DE GASES									
CARCASA									
POLO A TIERRA									
CONDICIONES FISICAS PARA OPERAR									

OBSERVACIONES:

CONVERSIONES		
	B	BUENO
	R	REGULAR
	M	MALO

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: CAN — SEMANAL DEL 22-05-24 Hasta 26-05-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?										✓											
2	Manguera de succión en buen estado?										✓											
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?										✓											
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?										✓											
5	La pistola contiene guarda boquilla?										✓											
6	La pistola se encuentra en buen estado?										✓											
7	El soporte del motor en buen estado?										✓											
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?										✓											
9	El equipo se encuentra limpio?										✓											
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: CAN — SEMANAL DEL 22-05-24 Hasta 26-05-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?													✓								
2	Manguera de succión en buen estado?													✓								
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?													✓								
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?													✓								
5	La pistola contiene guarda boquilla?													✓								
6	La pistola se encuentra en buen estado?													✓								
7	El soporte del motor en buen estado?													✓								
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?													✓								
9	El equipo se encuentra limpio?													✓								
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: 7 AGOSTO **SEMANAL DEL** 22-05-24 **Hasta** 26-05-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?										✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?										✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?										✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?										✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?										✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?										✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?										✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?										✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?										✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: CAN **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓			✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓			✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓			✓			✓						✓					
9	El equipo se encuentra limpio?				✓			✓									✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Salitre El Greco | **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓			✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓			✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓			✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?				✓			✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:				Arcelis			Arcelis			Arcelis			Arcelis			Arcelis					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	Arcelis Alfonso S
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Salitre El Greco | **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓																	
2	Manguera de succión en buen estado?				✓																	
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓																	
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓																	
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓																	
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓																	
7	El soporte del motor en buen estado?				✓																	
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓																	
9	El equipo se encuentra limpio?				✓																	
	Firma de quien realiza la inspección.																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: TIEMCO **SEMANAL DEL** 04-06-29 **Hasta** 09-06-29

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	
OBSERVACIONES :	

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: TIEMCO **SEMANAL DEL** 04-06-29 **Hasta** 09-06-29

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	
OBSERVACIONES :	

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Cocencacion | **SEMANAL DEL** 04-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: | **SEMANAL DEL** | **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: 11 AGOSTO **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO 5

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓			✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?				✓			✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:				Jesus A.			Jesus A.			Jesus A.			Jesus A.			Jesus A.					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	Jesus Alvarez
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: CAN **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓			✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓			✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓			✓			✓						✓					
9	El equipo se encuentra limpio?				✓			✓									✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Salitre El Greco | **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓			✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓			✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓			✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?				✓			✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:				Arcelis			Arcelis			Arcelis			Arcelis			Arcelis					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	Arcelis Alfonso S
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Salitre El Greco | **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓																	
2	Manguera de succión en buen estado?				✓																	
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓																	
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓																	
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓																	
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓																	
7	El soporte del motor en buen estado?				✓																	
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓																	
9	El equipo se encuentra limpio?				✓																	
	Firma de quien realiza la inspección.																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: TIEMCO **SEMANAL DEL** 04-06-29 **Hasta** 09-06-29

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	
OBSERVACIONES :	

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: TIEMCO **SEMANAL DEL** 04-06-29 **Hasta** 09-06-29

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	
OBSERVACIONES :	

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Cocencacion | **SEMANAL DEL** 04-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: | **SEMANAL DEL** | **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: 11 AGOSTO **SEMANAL DEL** 03-06-24 **Hasta** 09-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO 5

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓			✓			✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?				✓			✓			✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:				Jesus A.			Jesus A.			Jesus A.			Jesus A.			Jesus A.					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	Jesus Alvarez
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: 7 AGOSTO **SEMANAL DEL** 10-06-24 **Hasta** 16-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓																	
2	Manguera de succión en buen estado?				✓																	
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓																	
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓																	
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓																	
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓																	
7	El soporte del motor en buen estado?				✓																	
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓																	
9	El equipo se encuentra limpio?				✓																	
	Firma de quien realiza la inspección:				Jesus R.																	

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	Jesus Ramos.
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: OFERTACION-TIEMPO **SEMANAL DEL** 10-06-24 **Hasta** 16-06-24

MAQUINA O EQUIPO: **EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓																	
2	Manguera de succión en buen estado?				✓																	
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓																	
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓																	
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓																	
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓																	
7	El soporte del motor en buen estado?				✓																	
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓																	
9	El equipo se encuentra limpio?				✓																	
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: **EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Barranca **SEMANAL DEL** 10-06-24 **Hasta** 16-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?				✓																	
2	Manguera de succión en buen estado?				✓																	
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?				✓																	
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?				✓																	
5	La pistola contiene guarda boquilla?				✓																	
6	La pistola se encuentra en buen estado?				✓																	
7	El soporte del motor en buen estado?				✓																	
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?				✓																	
9	El equipo se encuentra limpio?				✓																	
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S	**PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO**	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Tramo calle 26 **SEMANAL DEL** 11-06-24 **Hasta** 16-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?							✓			✓			✓								
2	Manguera de succión en buen estado?							✓			✓			✓								
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?							✓			✓			✓								
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?							✓			✓			✓								
5	La pistola contiene guarda boquilla?							✓			✓			✓								
6	La pistola se encuentra en buen estado?							✓			✓			✓								
7	El soporte del motor en buen estado?							✓			✓			✓								
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?							✓			✓			✓								
9	El equipo se encuentra limpio?							✓			✓			✓								
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: Heroes - Prado **SEMANAL DEL** 12-06-24 **Hasta** 16-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamento con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?										✓			✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?										✓			✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?										✓			✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?										✓			✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?										✓			✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?										✓			✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?										✓			✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?										✓			✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?										✓			✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:										Rondelo			Rondelo			Rondelo					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	Rondelo
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	
OBSERVACIONES :	

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0 Fecha: 04/01/2024 Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los items del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?													✓			✓					
2	Manguera de succión en buen estado?													✓			✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?													✓			✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?													✓			✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?													✓			✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?													✓			✓					
7	El soporte del motor en buen estado?													✓			✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?													✓			✓					
9	El equipo se encuentra limpio?													✓			✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	
OBSERVACIONES :	

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0
		Fecha: 04/01/2024
		Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: CALLE 106 **SEMANAL DEL** 14-06-24 **Hasta** 16-06-24

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																✓					
2	Manguera de succión en buen estado?																✓					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																✓					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																✓					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																✓					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																✓					
7	El soporte del motor en buen estado?																✓					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																✓					
9	El equipo se encuentra limpio?																✓					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

	PREOPERACIONAL EQUIPO AIRLESS ELECTRICO	Versión: 0
		Fecha: 04/01/2024
		Página: 01 de 01

FRENTE DE TRABAJO: **SEMANAL DEL** **Hasta**

MAQUINA O EQUIPO: EQUIPO AIRLESS ELECTRICO

1.La lista de chequeo de seguridad debe realizarse a diario 2.Observe detalladamente las condiciones del área
3. Evalue las condiciones de seguridad de acuerdo a los ítems del listado 4. Marque de acuerdo a:

Se cumple completamente con el requerimiento.	✓
No se cumple con el requerimiento	X
No Aplica	NA

INSPECCIÓN DIARIA DE SEGURIDAD

N.	ITEM A INSPECCIONAR	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
		✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA	✓	X	NA
1	Motor eléctrico en buen estado?																					
2	Manguera de succión en buen estado?																					
3	El cable y sus clavijas se encuentran libres de aberturas y cortes?																					
4	La manguera se encuentra en buen estado libre de fugas?																					
5	La pistola contiene guarda boquilla?																					
6	La pistola se encuentra en buen estado?																					
7	El soporte del motor en buen estado?																					
8	La manguera de succión se encuentra limpia y libre de desechos?																					
9	El equipo se encuentra limpio?																					
	Firma de quien realiza la inspección:																					

MODO DE USO

Inspecionar que el equipo este debidamente sin fugas y limpio para iniciar el proceso

EPP A UTILIZAR

Tapaoidos
Respirador media cara
Guantes
Casco
Gafas

CARGOS QUE MANIPULA EL EQUIPO

Pintor o el quimico

Firma del ejecutor en señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de Funcionaminto.	
Firma del emisor quien es el responsable de la actividad y de mantener las maquinas y herramientas en buenas condiciones.	
Supervicion de la actividad (El area SST realizara la supervision los dias de visita al proyecto Lunes, Martes y Jueves)	

OBSERVACIONES :

B & C
INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S.
NIT 900.400.133-2

FORMATO INSPECCION BOTIQUIN	SG- R- 001
Aprobó: Gerencia General	Edición 02 27/07/2023
BOTIQUÍN N° P2o 1 FECHA DE INSPECCION 13-06-2024	Pág. 1

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP o Barrera RCP	1	Unidad	1	✓		N.A	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Algodón	1	Paquete	1	✓		N.A	
Baja Lenguas	20	Unidad	20	✓		01-2024	
Isopos	20	Unidad	20	✓		03-2028	
Curas	10	Unidad	5	✓		N.A	
Esparadrapo de Tela	1	Rollo	1	✓		10-2027	
Micropore	1	Rollo	1	✓		06-2027	
Gasas Estéril	4	Paquete	4	✓		N.A	
Gasas limpias	10	Unidad	7	✓		N.A	
Compresas o apósitos limpios	4	Unidad	4	✓		02-2027	
Guantes de látex	10	Pares	10	✓		N.A	
Jabón liquido	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		02-2025	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Jeringas varios tamaños	9	Unidad	9	✓		08-2027	
Solución Salina	1	Unidad	1	✓		01-2028	
Tapabocas	5	Unidad	5	✓		04-2026	
Termómetro	1	Unidad	1	✓		N.A	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		N.A	
Vendas Elásticas varios tamaños	6	Unidad	6	✓		03-2027	
Vendas algodón varios tamaños	4	Unidad	4	✓		10-2026	
Vendaje Triangular	1	Unidad	1	✓		N.A	
Bolsas rojas	2	Unidad	0	—	—	—	—
Bolsas verdes	2	Unidad	0	—	—	—	—
Manta térmica	1	Unidad	0	—	—	—	—
Torniquete	1	Unidad	1	✓		N.A	
Suero oral	3	Unidad	3	✓		08-2023	
Linterna con pilas de repuesto	1	Unidad	1	✓		N.A	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		N.A	
Inmovilizador cervical	1	Unidad	1	✓		N.A	
Inmovilizadores Extremidades	1	Juego	0	—	—	—	—
Acetaminofén	10	unidad	0	—	—	—	—
Otro:							
Otro:							

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Limpieza	✓		

CAMILLA N° 1

ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Estado del Arnés / Correas de Seguridad	✓		
Estado del Soporte de Instalación	✓		
Estado de General de la Camilla	✓		

FIRMA INSPECTOR SST

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

B & C
INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S.
NIT 900.400.133-2

FORMATO INSPECCION BOTIQUIN	SG- R- 001
	Edición 02
Aprobó: Gerencia General	27/07/2023
BOTIQUÍN N° 2302 FECHA DE INSPECCION 13-06-2024	Pág. 1

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP o Barrera RCP	1	Unidad	1	✓		N.A	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		07-2025	
Algodón	1	Paquete	1	✓		N.A	
Baja Lenguas	20	Unidad	20	✓		N.A	
Isopos	20	Unidad	20	✓		03-2028	
Curas	10	Unidad	10	✓		N.A	
Esparadrapo de Tela	1	Rollo	1	✓		03-2026	
Micropore	1	Rollo	1	✓		06-2024	
Gasas Estéril	4	Paquete	4			12-2025	
Gasas limpias	10	Unidad	0	—	—	—	—
Compresas o apósitos limpios	4	Unidad	4	✓		N.A	
Guantes de látex	10	Pares	10	✓		N.A	
Jabón líquido	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		02-2025	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Jeringas varios tamaños	9	Unidad	8	✓		08-2027	
Solución Salina	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Tapabocas	5	Unidad	0	—	—	—	—
Termómetro	1	Unidad	1	✓		07-2028	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		N.A	
Vendas Elásticas varios tamaños	6	Unidad	6	✓		06-2026	
Vendas algodón varios tamaños	4	Unidad	4	✓		06-2028	
Vendaje Triangular	1	Unidad	1	✓		N.A	
Bolsas rojas	2	Unidad	0	—	—	—	—
Bolsas verdes	2	Unidad	0	—	—	—	—
Manta térmica	1	Unidad	0	—	—	—	—
Torniquete	1	Unidad	1	✓		N.A	
Suero oral	3	Unidad	1	✓		08-2025	
Linterna con pilas de repuesto	1	Unidad	1	✓		N.A	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		N.A	
Inmovilizador cervical	1	Unidad	1	✓		N.A	
Inmovilizadores Extremidades	1	Juego	1	✓		N.A	
Acetaminofén	10	unidad	0	—	—	—	—
Otro:							
Otro:							

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Limpieza	✓		

CAMILLA N° ____

ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos			
Señalización			
Estado del Arnés / Correas de Seguridad			
Estado del Soporte de Instalación			
Estado de General de la Camilla			

INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.193-2	**FORMATO INSPECCION BOTIQUIN**	SG- R- 001
		Edición 02
	Aprobó: Gerencia General	27/07/2023
	BOTIQUÍN N° 2403 FECHA DE INSPECCION 13-06-2024	Pág. 1

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP o Barrera RCP	1	Unidad	1	✓		N/A	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Algodón	1	Paquete	1	✓		N/A	
Baja Lenguas	20	Unidad	20	✓		N/A	
Isopos	20	Unidad	20	✓		03-2028	
Curas	10	Unidad	10	✓		N/A	
Esparadrapo de Tela	1	Rollo	1	✓		10-2027	
Micropore	1	Rollo	1	✓		N/A	
Gasas Estéril	4	Paquete	4	✓		N/A	
Gasas limpias	10	Unidad	10	✓		N/A	
Compresas o apósitos limpios	4	Unidad	4	✓		07-2027	
Guantes de látex	10	Pares	10	✓		N/A	
Jabón líquido	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		02-2025	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		08-2025	
Jeringas varios tamaños	9	Unidad	9	✓		08-2027	
Solución Salina	1	Unidad	1	✓		01-2025	
Tapabocas	5	Unidad	5	✓		04-2026	
Termómetro	1	Unidad	1	✓		07-2028	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		N/A	
Vendas Elásticas varios tamaños	6	Unidad	6	✓		03-2027	
Vendas algodón varios tamaños	4	Unidad	4	✓		04-2028	
Vendaje Triangular	1	Unidad	1	✓		N/A	
Bolsas rojas	2	Unidad	2	✓		N/A	
Bolsas verdes	2	Unidad	2	✓		N/A	
Manta térmica	1	Unidad	0	—	—	—	—
Torniquete	1	Unidad	1	✓		N/A	
Suero oral	3	Unidad	3	✓		08-2025	
Linterna con pilas de repuesto	1	Unidad	1	✓		N/A	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizador cervical	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizadores Extremidades	1	Juego	0	—	—	—	—
Acetaminofén	10	unidad	1	✓		09-2024	
Otro:							
Otro:							

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Limpieza	✓		

CAMILLA N° ____

ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos			
Señalización			
Estado del Arnés / Correas de Seguridad	✓		✓
Estado del Soporte de Instalación		✓	
Estado de Ruedas de la Camilla			

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S NIT 900.430.133-2	FORMATO INSPECCION BOTIQUIN	SG- R- 001
		Edición 02
	Aprobó: Gerencia General	27/07/2023
	BOTIQUÍN N° TEX28 FECHA DE INSPECCION 06-06-24	Pág. 1

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP o Barrera RCP	1	Unidad	1	✓		N/A	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		07-2025	
Algodón	1	Paquete	1	✓		NA	
Baja Lenguas	20	Unidad	20	✓		01-2029	
Isopos	20	Unidad	10		✓	03-2027	
Curas	10	Unidad	10	✓		N/A	
Esparadrapo de Tela	1	Rollo	1	✓		10-2027	
Micropore	1	Rollo	1	✓		06.2027	
Gasas Estéril	4	Paquete	5	✓		N/A	
Gasas limpias	10	Unidad	5		✓	N/A	
Compresas o apósitos limpios	4	Unidad	5	✓		03-2027	
Guantes de látex	10	Pares	6		✓	NA	
Jabón líquido	1	Unidad	1	✓		07 2025	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		02-2025	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		08-2026	
Jeringas varios tamaños	9	Unidad	3		✓	07-2027	
Solución Salina	1	Unidad	1	✓		01-2028	
Tapabocas	5	Unidad	3		✓	04-2026	
Termómetro	1	Unidad	1	✓		NA	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		NA	
Vendas Elásticas varios tamaños	6	Unidad	3		✓	04-2026	
Vendas algodón varios tamaños	4	Unidad	4	✓		10 2027	
Vendaje Triangular	1	Unidad	1	✓		NA	
Bolsas rojas	2	Unidad	1		✓	NA	
Bolsas verdes	2	Unidad	1		✓	NA	
Manta térmica	1	Unidad	1	✓		NA	
Torniquete	1	Unidad	1	✓		NA	
Suero oral	3	Unidad	1		✓	08-2026	
Linterna con pilas de repuesto	1	Unidad	1	✓		N/A	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizador cervical	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizadores Extremidades	1	Juego	1	✓		N/A	
Acetaminofén	10	unidad	0	—	✓	—	—
Otro:	—	—	—	—	—	—	—
Otro:	—	—	—	—	—	—	—

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		—
Señalización	✓		—
Limpieza	✓		—

CAMILLA N°

ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	—	—	
Señalización	—	—	
Estado del Arnés / Correas de Seguridad	—	—	
Estado del Soporte de Instalación	—	—	
Estado de General de la Camilla	—	—	

FIRMA INSPECTOR SST	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S NIT 900.400.133-2	FORMATO INSPECCION BOTIQUIN	SG- R- 001
		Edición 02
	Aprobó: Gerencia General	27/07/2023
	BOTIQUÍN N° 659 FECHA DE INSPECCION 06-06-29	Pág. 1

ELEMENTO	Cantidad Recomendada	Presentación Recomendada	CANTIDAD EXISTENTE	REVISIÓN DE ESTADO		FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
				CUMPLE	NO CUMPLE		
Mascara RCP o Barrera RCP	1	Unidad	1	✓		N/A	
Alcohol	1	Frasco	1	✓		07-2025	
Algodón	1	Paquete	1	✓		N/A	
Baja Lenguas	20	Unidad	20	✓		01-2029	
Isopos	20	Unidad	10		✓	03-2029	
Curas	10	Unidad	10	✓		N/A	
Esparadrapo de Tela	1	Rollo	1	✓		10-2027	
Micropore	1	Rollo	1	✓		06-2027	
Gasas Estéril	4	Paquete	4	✓		N/A	
Gasas limpias	10	Unidad	10	✓		N/A	
Compresas o apósitos limpios	4	Unidad	4	✓		03-2029	
Guantes de látex	10	Pares	10	✓		N/A	
Jabón líquido	1	Unidad	1	✓		07-2025	
Isodine Espuma	1	Frasco	1	✓		02-2025	
Isodine Solución	1	Frasco	1	✓		09-2026	
Jeringas varios tamaños	9	Unidad	9	✓		07-2027	
Solución Salina	1	Unidad	1	✓		01-2028	
Tapabocas	5	Unidad	5	✓		04-2026	
Termómetro	1	Unidad	1	✓		N/A	
Tijeras de trauma	1	Unidad	1	✓		N/A	
Vendas Elásticas varios tamaños	6	Unidad	6	✓		04-2026	
Vendas algodón varios tamaños	4	Unidad	4	✓		10-2027	
Vendaje Triangular	1	Unidad	1	✓		N/A	
Bolsas rojas	2	Unidad	2	✓		N/A	
Bolsas verdes	2	Unidad	2	✓		N/A	
Manta térmica	1	Unidad	1	✓		N/A	
Torniquete	1	Unidad	1	✓		N/A	
Suero oral	3	Unidad	3	✓		09-2026	
Linterna con pilas de repuesto	1	Unidad	1	✓		N/A	
Gel antibacterial	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizador cervical	1	Unidad	1	✓		N/A	
Inmovilizadores Extremidades	1	Juego	1	✓		N/A	
Acetaminofén	10	unidad	0	—	—	—	—
Otro:	—	—	—	—	—	—	—
Otro:	—	—	—	—	—	—	—

ASPECTO DEL BOTIQUÍN A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	✓		
Señalización	✓		
Limpieza	✓		

CAMILLA N° —			
ASPECTO DE LA CAMILLA A EVALUAR	REVISIÓN DE ESTADO		OBSERVACIONES
	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ubicación en lugar visible y libre de obstáculos	—	—	
Señalización	—	—	
Estado del Arnés / Correas de Seguridad	—	—	
Estado del Soporte de Instalación	—	—	
Estado de General de la Camilla	—	—	

FIRMA INSPECTOR SST	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG- R- 001 VERSIÓN: 001 FECHA:27/12/2016

REGISTRO DE INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA INSPECCIÓN: 13-06-2024 | Nº INSPECCIÓN: 6

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Fabiana Fernanda Ruiz

No.	UBICACIÓN	TIPO						CAPACIDAD	PRUEBA HIDROSTÁTICA	REVISIÓN ESTADO GENERAL													FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
		PQS		CO2	SOLKAFLAM 123	AGUA	OTROS			CILINDRO			MANIJA DE TRANSPORTE	MANIJA DE DISPARO	PRESIÓN	MANÓMETRO	BOQUILLA	MANGUERA	RING O ARO DE SEGURIDAD	VALVULA	SEÑALIZACIÓN	SOPORTE COLGAR O RUEDAS		
		BC	ABC							PINTURA	GOLPES	AUTOADHESIVO FECHA/TIPO												
1	Bodega Piso 1 entrada		X					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	10 2024	
2	Bodega piso 1 Columna 2		X					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	N.A	B	B	B	B	02 2025	
3	Bodega Piso 1 Vigo Central		X					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	10 2024	
4	Bodega Piso 1 Columna		X					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	04 2025	
5	Bodega Piso 2 escalera		X					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	N.A	B	B	B	B	02 2025	
6	Bodega Piso 2 almacen		X					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	04 2025	
7	Bodega Piso 3 escalera		V					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	N.A	B	B	B	B	05 2025	
8	Bodega Piso 3 Columna		X					20LB		B	B	B	B	B	B	B	B	N.A	B	B	B	B	10 2024	

B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO

NT	NO TIENE
NA	NO APLICA
NR	NO SE PUEDE REVISAR O NO VISIBLE

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.139-1	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG- R- 001
		VERSIÓN: 002
		FECHA:27/06/2023

REGISTRO DE INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA INSPECCIÓN: 13-06-2024 | Nº INSPECCIÓN: 6

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Fabian Andres Jaramillo Henao

No.	UBICACIÓN	TIPO						CAPACIDAD	PRUEBA HIDROSTÁTICA	REVISIÓN ESTADO GENERAL													FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
		PQS		CO2	SOLKAFLAM 123	AGUA	OTROS			CILINDRO			MANIJA DE TRANSPORTE	MANIJA DE DISPARO	PRESIÓN	MANÓMETRO	BOQUILLA	MANGUERA	RING O ARO DE SEGURIDAD	VALVULA	SEÑALIZACIÓN	SOPORTE COLGAR O RUEDAS		
		BC	ABC							PINTURA	GOLPES	AUTOADHESIVO FECHA/TIPO												
11	Piso 1 Oficina			X				10LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	02 2025	
12	Piso 2 Oficina			X				10LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	02 2025	
13	Piso 3 Oficina			X				10LB		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	02 2025	

B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO

NT	NO TIENE
NA	NO APLICA
NR	NO SE PUEDE REVISAR O NO VISIBLE

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG- R- 001
		VERSIÓN: 002
		FECHA:27/06/2023

REGISTRO DE INSPECCIÓN DE EXTINTORES

FECHA INSPECCIÓN: 07 - 06 - 2024 | Nº INSPECCIÓN: 6

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Lorena Romero

No.	UBICACIÓN	TIPO						CAPACIDAD	PRUEBA HIDROSTÁTICA	REVISIÓN ESTADO GENERAL													FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
		PQS		CO2	SOLKAFLAM 123	AGUA	OTROS			CILINDRO			MANJA DE TRANSPORTE	MANJA DE DISPARO	PRESIÓN	MANÓMETRO	BOQUILLA	MANGUERA	RING O ARO DE SEGURIDAD	VALVULA	SEÑALIZACIÓN	SOPORTE COLGAR O RUEDAS		
		BC	ABC							PINTURA	GOLPES	AUTOADHESIV O FECHA/TIPO												
1	Turbo JKV 628		X					10L		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	NA	09 2025	Ninguna
2	Turbo WNX-639		X					10L		B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	NA	09 2025	Ninguna

B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO

NT	NO TIENE
NA	NO APLICA
NR	NO SE PUEDE REVISAR O NO VISIBLE

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10021809874

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
JKV628	CHEVROLET	NHR	2021

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.999	BLANCO NIEBLA	PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMIONETA	ESTACAS	DIESEL	1600

NÚMERO DE MOTOR
125C00

REG
N

VIN
9GDNLR778MB006821

NÚMERO DE SERIE
9GDNLR778MB006821

REG
N

NÚMERO DE CHASIS
9GDNLR778MB006821

REG
N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

IDENTIFICACIÓN
NIT 900400133

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
104

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
032020001231274

I/E
I

FECHA IMPORT.
30/10/2020

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

PRENDA - BANCO DAVIVIENDA SA



FECHA MATRÍCULA	FECHA EXP. LIC. TTO.	FECHA VENCIMIENTO
11/12/2020	11/12/2020	******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA TTEYMOV CUNDINAMARCA/COTA

LT07000489045

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2024-01-26	2024-01-28	2025-01-27

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308004948794000	JKV628	CARGA O MIXTO	PUBLICO	2999	2021

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
2	CHEVROLET	NHR	ESTACAS

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
125C00	9GDNLR778MB006821	9GDNLR778MB006821	1.60

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS,	3133512532	NI	9004001332	COTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 636000	$ 330700	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 968800

PAOLA MERCADO

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 170290720

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DIAGNOSTIYA CELTA

NIT: 901131412

No. de Certificado de Acreditación: 18-OIN-003-001

Fecha de expedición: 2023/12/26

Fecha de vencimiento: 2024/12/26

DATOS VEHÍCULO

PLACA: JKV628

CLASE: CAMIONETA

MARCA: CHEVROLET

MODELO: 2021

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 2999

NRO. MOTOR: 125C00

NRO. CHASIS: 9GDNLR778MB006821

VIN: 9GDNLR778MB006821

LÍNEA: NHR

COLOR: BLANCO NIEBLA

NOMBRE PROPIETARIO: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

FIRMA DEL RESPONSABLE

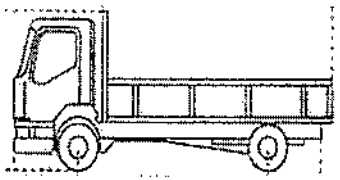
MARIO ANDRES ROBAYO BERNAL

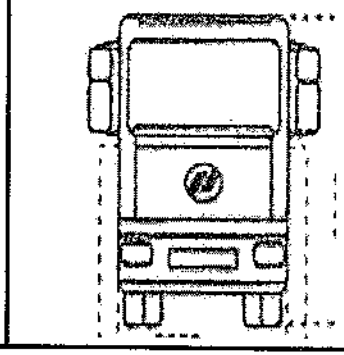
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	20-05-2024
TURNO:	Nocturno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	SKV 628
MODELO:	2007
KILOMETRAJE:	167824
MOTOR	2999 cc
CONDUCTOR:	Jose Rubiano
Nº LICENCIA:	80.078.957
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Febiano Fuentes Hernandez

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS

Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia		
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

OBSERVACIONES

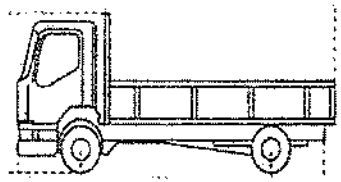
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	Jose Rubiano

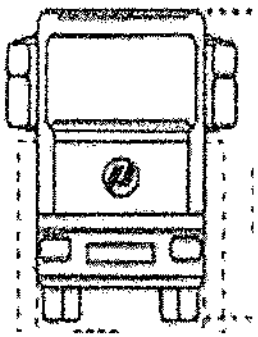
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	27-05-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	JKV 678
MODELO:	2024
KILOMETRAJE:	162680
MOTOR	2999cc
CONDUCTOR:	Andres Torres
Nº LICENCIA:	80.086.046
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Jaramillo M

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS

Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACION	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

OBSERVACIONES

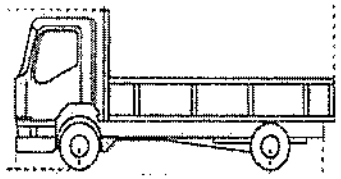
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

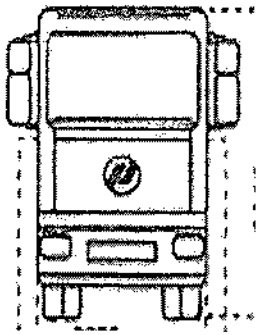
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	04-06-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	JKV 628
MODELO:	2007
KILOMETRAJE:	163223
MOTOR	2999CC
CONDUCTOR:	Arnulfo Tovar
Nº LICENCIA:	80.086.046
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Torres M

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS

Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

OBSERVACIONES

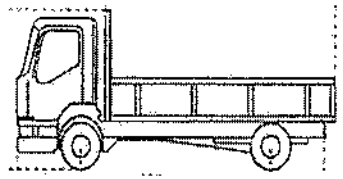
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

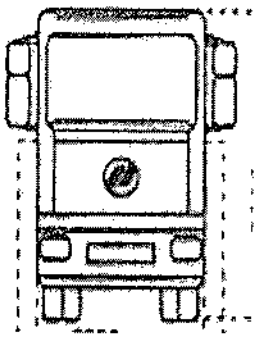
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	11-06-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	JKV 628
MODELO:	2021
KILOMETRAJE:	163642
MOTOR	2999CC
CONDUCTOR:	Arnoldo Torres
Nº LICENCIA:	80.086.046
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Yuberson Yasnibel Rincon

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS

Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

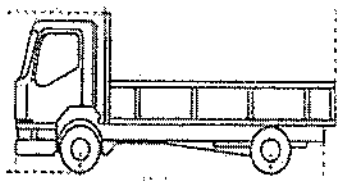
OBSERVACIONES

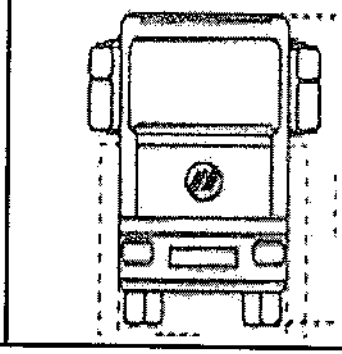
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	27-06-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NHR
PLACA:	JKV 628
MODELO:	2021
KILOMETRAJE:	164284
MOTOR	2999CC
CONDUCTOR:	Andres Tovar
Nº LICENCIA:	80.086.046
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Jaramillo A

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.*	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

OBSERVACIONES

FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10023328939

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
WNX639	CHEVROLET	NKR	2016

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
2.999	BLANCO GALAXIA	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
CAMION	ESTACAS	DIESEL	2339

NÚMERO DE MOTOR
2B8592

REG N

VIN
9GDNMR859GB029152

NÚMERO DE SERIE
9GDNMR859GB029152

REG N

NÚMERO DE CHASIS
9GDNMR859GB029152

REG N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

IDENTIFICACIÓN
NIT 900400133

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
122

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
052015001284341

I/E
I

FECHA IMPORT.
08/09/2015

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRÍCULA
28/12/2015

FECHA EXP. LIC. TTO.
07/07/2021

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA



LT0700870013

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN (AÑO / MES / DÍA)	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL (AÑO / MES / DÍA)
2024-01-22	2024-01-23	2025-01-22

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
4308004928688000	WNX639	CARGA O MIXTO	PUBLICO	2999	2016

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA VEHICULO	CARROCERÍA
3	CHEVROLET	NKR	ESTACAS

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
2B8592	9GDNMR859GB029152	9GDNMR859GB029152	2.34

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS,	3133512532	NI	9004001332	COTA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	43	999913588	0	BOGOTA D.C

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 636000	$ 330700	$ 2100

TOTAL A PAGAR

$ 968800

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
	701,68 [2]	
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

PAOLA MERCADO

FIRMA AUTORIZADA

[1] **Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.**

[2] **Para las demás tarifas no citadas en (1).**

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante La Previsora S.A.
•La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento, usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad; impresión física en papel común tamaño carta con código QR; en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar del correo electrónico y/o el mensaje de texto con el link de consulta, enviado por La Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al #345, para recibir la asesoría necesaria.

Se debe imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 17264984

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA TECNOSABANA SAS

NIT: 900915363

No. de Certificado de Acreditación: 23-CDA-006

Fecha de expedición: 2024/03/21

Fecha de vencimiento: 2025/03/21

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	WNX639	**CLASE:**	CAMION
MARCA:	CHEVROLET	**MODELO:**	2016
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	2999	**NRO. MOTOR:**	288592
NRO. CHASIS:	9GDNMR859GB029152	**VIN:**	9GDNMR859GB029152
LÍNEA:	NKR		
COLOR:	BLANCO GALAXIA		

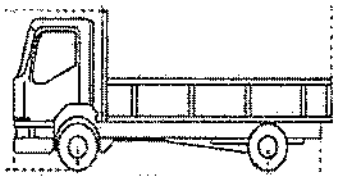
NOMBRE PROPIETARIO: B & C INGENIERIA Y SERVICIOS SAS

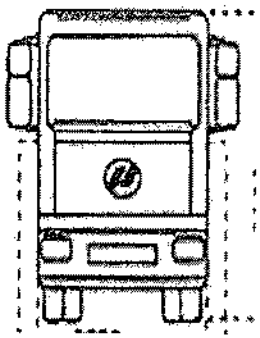
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	20-05-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	Chevrolet NKR
PLACA:	WNX 639
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	308676
MOTOR	2999cc
CONDUCTOR:	Andres Torres
Nº LICENCIA:	80.086.046
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Turmeque

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS

Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

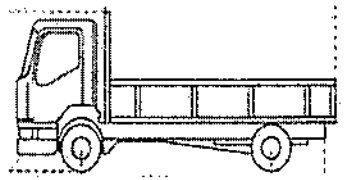
OBSERVACIONES

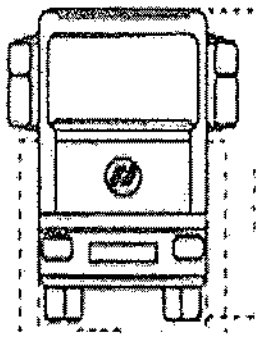
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	27-05-2024
TURNO:	Nocturno
VEHICULO:	CHEVROLET NKR
PLACA:	WNA639
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	309454
MOTOR	2999cc
CONDUCTOR:	José Rubiano
Nº LICENCIA:	80.078.957
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Fonseca M

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	
OBSERVACIONES		

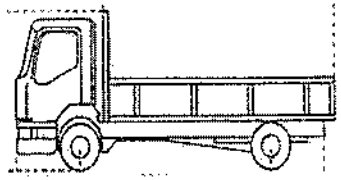
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	José Rubiano

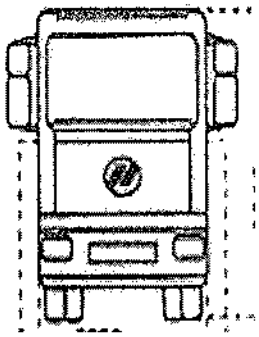
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	04-06-2024
TURNO:	Nocturno
VEHICULO:	CHEVROLET NKR
PLACA:	MNX639
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	370488
MOTOR	7499cc
CONDUCTOR:	Jose Rubiano
Nº LICENCIA:	80.018.951
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Turmichet

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS

Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

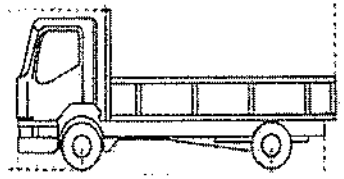
OBSERVACIONES

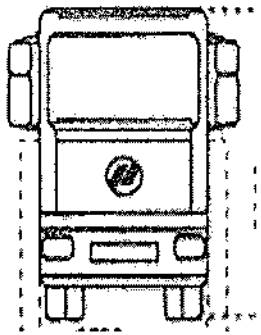
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	Jose Rubiano

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	11-06-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	CHEVROLET NKR
PLACA:	WNX 639
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	311214
MOTOR	7.999CC
CONDUCTOR:	Jose Rubiano
Nº LICENCIA:	80.078.954
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Fonseca

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS — Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapiceria	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	
OBSERVACIONES		

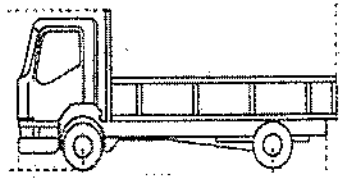
FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	Jose Rubiano

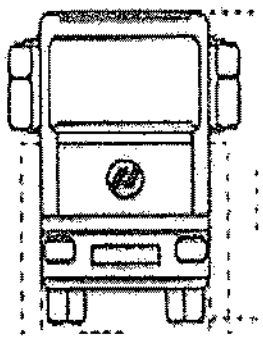
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: SG-R-022
		VERSIÓN: 002
	INSPECCION PREOPERACIONAL DE VEHICULO	FECHA: 15/06/2023

DATOS	
FECHA DE INSPECCION:	17-06-2024
TURNO:	Diurno
VEHICULO:	Chevrolet NKR
PLACA:	WNX 639
MODELO:	2016
KILOMETRAJE:	377764
MOTOR	4999cc
CONDUCTOR:	Jose Rebrano
Nº LICENCIA:	80.018.951
CATEGORIA:	C2
INSPECTOR:	Fabian Fonseca H

DESCRIPCIÓN DE DAÑOS OBSERVADOS

Encierre cualquier daño observado en un circulo y describa brevemente





DOCUMENTOS	SI	NO
Tarjeta de propiedad (Original)	X	
Revisión tecnico mecánica	X	
Seguro obligatorio	X	
Seguro terceros	X	
Licencia de conducción	X	
Revision tecnomecanica (Original)	X	
Contactos de Emergencia	X	
EQUIPO EMERGENCIAS		
Chaleco reflectivo	X	
Linterna con pilas	X	
Botiquin de primeros auxilios	X	
EXTINTOR		
Pin de Seguridad	X	
Cargado	X	
Vigente	X	
HERRAMIENTAS		
Triangulos Reflectores (2)	X	
Gato	X	
Caja de herramientas.	X	
Cruceta	X	
Tacos	X	
Llanta de repuesto	X	
Cables de Arranque	X	

DOTACIÓN	SI	NO
Botas	X	
Chaleco fotoluminicente	X	
Guantes	X	
Protección auditiva	X	
Monogafas	X	
Radio teléfono, celular	X	
Hidratación	X	
LUCES		
Bajas	X	
Plenas	X	
Altas	X	
Direccionales	X	
Cocullos	X	
Reversa	X	
Luces de cabina	X	
Luces de reversa	X	
Tercer Stop	X	
VIDRIOS/ESPEJOS		
Parabrisas	X	
Limpiaparabrisas	X	
Laterales	X	
Vidrio Trasero	X	
Espejo retrovisor	X	
Espejos Laterales	X	

FLUIDOS	SI	NO
Aceite motor	X	
Dirección	X	
Liquido de frenos	X	
Refrigerante	X	
Agua parabrisas	X	
Nivel combustible	X	
Fugas de lubricantes	X	
Fugas de Agua	X	
OTROS		
Estado cojineria	X	
Estado de las sillas	X	
Estado de la tapicería	X	
Aseo del vehículo.	X	
Manijas puertas	X	
Chapas puertas	X	
Seguros puertas	X	
Elevavidrios	X	
Estado de la carpa	X	
NEUMÁTICOS		
Delantero Derecho	X	
Delantero Izquierdo	X	
Trasero Derecho	X	
Trasero Izquierdo	X	
Llanta repuesto	X	

OTROS	SI	NO
Ajuste de las puertas	X	
Bocina	X	
Alarma reversa	X	
Instrumentos	X	
Cinturones delanteros	X	
Freno de mano	X	
Mandos eléctricos	X	
Tablero de controles	X	
Aire acondiconado	X	

OBSERVACIONES

FIRMA INSPECTOR		FIRMA CONDUCTOR	Jose Rebrano

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: wilson lopez		CARGO:
C.C:	AREA:	PLANTA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: _____ **Identificado (a) con CC.**_____. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO									PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCION	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA					
20-05-24																		X			X														lorena R	
29-05-24																		X																	lorena R	
05-06-24					X		X											X																	lorena R.	
19-06-24																		X																	lorena R	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA:	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO.	CARGO:	SUPERVISOR
C.C:	1073508972	AREA: Operativo.	PLANTA: EMC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO **Identificado (a) con CC.** 1073508972. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)				PROTECCIÓN PARA EL CUERPO									PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA					
15-01-2024																					X														
16-01-24					X																														
18-01-2024																			X																
29-01-2024																X																			
07-05-2026																					X														
09-05-202																X																			
20-05-24																		X																	
26-05-24												X																								
29-05-24												X																								
04-06-24							X																												

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Andres Puentes
CARGO: Auxiliar
C.C: 1005770400
AREA: Operativo
PLANTA: B&C.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Andres Puentes Identificado (a) con CC. 1005770400. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
22-02-24										X								X															Lorena R.	
11-03-24																X																	Lorena R.	
12-03-24																		X															Lorena R	
04-04-24																X																		
15-04-24																X																		
30-04-2024																		X																
03-05-2024				X																														
07-05-2024																		X															Cristina Cos	
22-05-2024				X																														

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: wilson Pico — CARGO: Auxiliar

C.C: 1148147768 — AREA: Operativo — PLANTA: B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: wilson Pico Identificado (a) con CC. 1148147768. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA FILTROS	SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA							
22-02-24																					X														Lorena R.	
25-02-24																		X																	Eduardo D.	
05-04-24																					X														Lorena R.	
07-04-24																					X														Lorena R.	
26-04-2024																					X															
15-04-24							X			X								X																		
26-05-24																					X														Lorena R.	
31-05-24																					X														Lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Daniel Rondano
CARGO: Auxiliar
C.C: 1083052457
AREA: operativo
PLANTA: B&C.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Daniel Rondano **Identificado (a) con CC.** 1083052457. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO									PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCION	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA						
22/02/24																		X																	Lorena R.	Daniel R
28-02-24										X								X																	Lorena R.	Daniel R
14-03-24																X		X																	Fabiana Fty	Daniel R
17-03-24						X																													Fabiana Fty	Daniel R
04-04-24																				X															Cristina Castaño	Daniel R
10-04-24										X																									Cristina Castaño	Daniel R
18-04-24																		X																	Lorena R.	Daniel R
20-05-24																		X																	Lorena R.	Daniel R
28-05-24										X						X																			Lorena R.	Daniel R
29-05-24																		X																	Lorena R.	Daniel R
13-06-24																		X																	Lorena R.	Daniel R

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA:	Omar Yesid Brica Ayudelo	CARGO:	Pintor
C.C:	1142803770	AREA:	Operativa
		PLANTA:	B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Omar Yesid Brica Ayudelo **Identificado (a) con CC.** 1142803770. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO												ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR		TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
20-04-2024	X											X	X		X	X			X				X							X	X			Fabian FM	
11-04-2024																			X															Fabian FM	
20-05-2024															X								X											Fabian FM	
26-05-24																							X											Lorena R.	
28-05-24																							X											Fabian FM	
30-05-24																							X											Lorena R.	
31-05-24																							X											Lorena R.	
06-06-24															X								X							X				Lorena R.	
14-06-24																			X				X											Lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Sergio Benavides | **CARGO:** oficial

C.C: 1014202900 | **AREA:** Operativo | **PLANTA:** B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Sergio Benavides **Identificado (a) con CC.** 1014202900. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA							
22-02-24										X								X																		Lorena R.	
14-03-24																		X																		Lorena R.	
19-03-24							X																													Lorena R.	Sergio B.
20-03-24																		X																		Lorena R.	Sergio B.
26-03-24				X														.																		Lorena R.	Sergio B.
01-04-24																		X																		Lorena R.	Sergio B.
05-04-24			Chaleco Reflectivo																																	Lorena R.	Sergio B.
08-04-24																		X				X														Lorena R.	Sergio B.
16-04-24				X														X																		Lorena R.	
02-05-24			X															X																		Lorena R.	Sergio B.
10-05-24						X		X										X																		Lorena R.	Sergio B.
20-05-24																		X																		Lorena R.	Sergio B.
29-05-24																		X																		Lorena R.	Sergio B.
06-06-24																		X																		Lorena R.	Sergio B.
12-06-24							X																													Lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 08-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: LUIS Fernando Bohorquez. | CARGO: Auxiliar

C.C: 3808907 | AREA: Operativo | PLANTA: B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Luis Fernando _____ Identificado (a) con CC. 3808901 _____. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO													ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
22-02-24										X								X																		Lorena R.	
4-03-24				X						X																										Lorena R.	
09-04-24																						X														Lorena R.	
26-05-24																						X														Lorena R.	
06-06-24																		X																		Lorena R.	

OBSERVACIONES: 06-06-24 Se le entregan otro par de Guantes de nitrilo

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Ricardo Cornejo — CARGO: Aux

C.C: 1.051.663.447 — AREA: Operativo — PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Ricardo Cornejo Identificado (a) con CC. 1051663447. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)				PROTECCIÓN PARA EL CUERPO								PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA					
20-04-2024	X			X								X				X		X												X			Fabiana FM	Ricardo
20-05-2024							X	X				X				X				X													Fabiana FM	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Jaime Cano | **CARGO:** Auxiliar

C.C: 72155275 | **AREA:** operativo | **PLANTA:** B y C.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: JAIME A. CANO A. **Identificado (a) con CC.** 72155275. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO									PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA						
22-02-24										X							X																	lorena R.	
22-03-24				X																														
02-04-24																	X				X													
13-04-24																					X													
09-05-24					Chaleco reflectivo																													lorena R.	
20-05-24																	X																	lorena R.	
26-05-24																					X													lorena R.	
06-06-24																		X																lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA:	Mario Flores	CARGO:	AUX
C.C: 1001901948	AREA: Operativa	PLANTA:	B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: MARIO JOSE FLOREZ MARSIGLIA Identificado (a) con CC. 1001901948. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
07-05-2024	X	X		X						X						X		X												X			Fabiana Fit	
26-05-24	X																																Lorena R.	
29-05-24																		X															Lorena R	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Carlos Fernandez — CARGO: Aux

C.C: 1001593368 — AREA: Operativa — PLANTA: B y C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: carlos yonier fernandez León **Identificado (a) con CC.** 1001593368. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO								PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA					
10-05-2024	X	X		X						X						X		X												X			Johnny T	Carlos
16-05-2024																						X											Johnny T	Carlos
09-06-24																		X															Lorena R	
12-06-24				X																													Lorena R	
16-06-24																X		X															Lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADOR/O CONTRATISTA: Ronaldo Gonzalez | **CARGO:**

C.C: 1002497700 | **AREA:** | **PLANTA:**

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Ronaldo Gonzalez **Identificado (a) con CC.** 1002497700. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA								PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO									PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA						
06-06-29				X														X				X												Lorena R.	
16-06-29				X																														Lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	**SG-SST** **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION**	**CÓDIGO:** SG-R-010 **VERSIÓN:** 002 **FECHA:** 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Dayan Guillen — **CARGO:** Auxiliar cleabra

C.C: 1124306294 — **AREA:** Operativa — **PLANTA:** B y C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Dayan Guillen **Identificado (a) con CC.** 1124006294. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad fisica, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO										PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	GAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA						
20-03-24																		X																		Lorena Ramos	Dayan G.
22-03-24							X																													Lorena R.	Dayan
23-03-24																		X										X								Lorena R	Dayan G
02-04-24																		X																		Lorena R.	Dayan
05-04-24							Chaleco Reflectivo															X															Lorena R.	Dayan
08-04-24																		X																		Lorena R	Dayan
18-04-24																		X				X														Lorena R.	Dayan
02-05-24																		X																		Lorena R.	Dayan
08-05-24																		X																		Lorena R.	Dayan
17-05-24										X								X																		Lorena R.	Dayan
20-05-24				X													X																			Lorena R.	Dayan
27-05-24							XX											X																		Lorena R.	Dayan

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: CESAR AUGUSTO GAVIBELLO — CARGO: Soldador

C.C: 80627211 — AREA: operativa — PLANTA: B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: CESAR GAVIBELLO Identificado (a) con CC. 80627211. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO													ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
16-04-24	—																				X															Lorena R.	CESAR G.
29-04-2024							.														X															Foscorena	CESAR G.
10-05-24							X																													Lorena R	CESAR G
14-05-24												.									X															Lorena R	CESAR G
19-05-24												X																								Lorena R.	CESAR G.
05-06-24							X																													Lorena R.	CESAR G.

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Santiago Lopez — CARGO: Soldador

C.C: 9273749 — AREA: Operativa — PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Santiago Lopez Soto Identificado (a) con CC. 9273749. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO													ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAODOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
20-04-2024	X			+								X				+					+										X			Fabiana Fit	
20-05-2024												X				X					X													Fabiana Fit	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Mario Monsalve — CARGO: Tecnico

C.C: 1000867159 — AREA: Operativa — PLANTA: B x C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Mario Alberto Muñoz Medina — Identificado (a) con CC. 1000867154. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
08-05-2024	X	X		X						X						X		X												X			Fabian	
24-05-2024																		X															Fabian FM	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	**SG-SST** **FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION**	**CÓDIGO:** SG-R-010 **VERSIÓN:** 002 **FECHA:** 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Sebastian Manrique **CARGO:** AUX

C.C: 1004155337 **AREA:** Operativa **PLANTA:** B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Sebastian Manrique Veiq **Identificado (a) con CC.** 1004155337. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
18-04-2024				X												X		X										X			X				
22-04-2024	X	X																																
23-04-2024						Chaleco							reflectivo																					Cristina Cast	
26-04-2024																		X																
10-05-24							X	X																										Lorena R.	
14-05-24																		X																Lorena R.	
16-05-24																								X	X									Lorena R	
04-06-24					X		X											X																Lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: JOSE ORTIZ | CARGO: Pintor

C.C: 80008755 | AREA: Operativo | PLANTA: B y C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: JOSE ORTIZ Identificado (a) con CC. 80.008.755. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO													ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
22-02-24																					X													Lorena R	
28-02-24																					X													Lorena R	
06-02-24													X																					Lorena R.	
05-04-24										Chaleco						Reflectivo																		Lorena R.	
07-04-24																													X					Lorena R	
12-04-24													XX								X													Lorena R	
27-04-2024																					X													[illegible]	
03-05-2024					X																													Cristina	
8-05-24																X																		Lorena R.	
10-05-24																					X													Lorena R.	
13-05-24																					XX													Lorena R.	
17-05-24														X							X													Lorena R.	
23-05-24																					X													Lorena R.	
28-05-24																					X													[illegible]	
06-06-24																					X													Lorena R	
12-06-24																					X													Lorena R.	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Reinaldo Padilla — CARGO: Auxiliar

C.C: 1003655235 — AREA: Operativo — PLANTA: B&C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Reinaldo Jose Padilla Lobo Identificado (a) con CC. 1003655235. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO										PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA						
22-02-24										X								X																	Lorena R.	Reinaldo
13-03-24				X						X						X		X																	Lorena R.	Reinaldo
23-03-24																		X																	Lorena R.	Reinaldo
05-04-24				X						X	chaleco reflectivo																								Lorena R.	Reinaldo
08-04-24																		X																	Lorena R.	Reinaldo
19-04-24																						X													Lorena R.	Reinaldo
29-04-2024																		X																		Reinaldo
06-05-2024																		X																		Reinaldo
26-05-24																						X													Lorena R.	Reinaldo
03-06-24																						X													Lorena R.	Reinaldo

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B & C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Diego Andres Perez CARGO:

C.C: 1041976195 AREA: PLANTA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Diego Andres Identificado (a) con CC: 1041976195. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO								PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA					
12-06-24							X	X																										Lorena R.	Diego Andres
14-06-24																		X																Lorena R	Diego Andres

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B&C	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: José Ricaurte — CARGO: Soldador

C.C: 1.119.947.607 — AREA: Operativa — PLANTA: B x C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: JOSE Ricaurte Identificado (a) con CC. 1119947607. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO													ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
20-04-2024	X			X								X				X					X										X			Fabiana Ti	
20-05-2024												X				X					X													Fabiana Ti	
16-09-21					X																													overol	

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 06-01-2023

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Esteban Daniel Rodeo Ariza — CARGO:

C.C: — AREA: operativo — PLANTA:

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: _____ **Identificado (a) con CC.**_____. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL											PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					DOTACIÓN										ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHON	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA	CARETA SOLDADOR	VIDRIO CARETA	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO	PREFILTROS	TAPAOIDOS DE	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
																	X																		
22-01-24																	X																	Lorena R.	Esteban
25-01-24																					X													Lorena R	Esteban
05-01-24				X						X																								Lorena R	Esteban
08-01-24										X	N95																							Lorena R.	Esteban
09-01-24				X													X																	Lorena R	Esteban
02-05-24					X																													Lorena R	Esteban
17-05-24																	X																	Lorena R.	Esteban
28-05-24																	X																	Lorena R.	Esteban
30-05-24					X												X																	Lorena R.	Esteban
16-06-24					X																													Lorena R.	Esteban

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

B & C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Orlando Sandoval | CARGO: AUX

C.C: 1043124096 | AREA: Operativa | PLANTA: BYC

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Orlando Sandoval Identificado (a) con CC. 1043124096. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											ENTREGA			ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA					
15-04-2024	X			X												X			X																	
22-04-2024	XX																									X				X						
23-04-2024						Chaleco				reflectivo																											
26-04-2024																		X																		
03-05-2024						.	+	+		+																										
06-05-2024							.	.								X		.																		
08-05-202																		X																		
10-05-2024								X																												

OBSERVACIONES: Cambio de Segunda / El día 22 de abril se realiza la entrega del casco nuevo

Scanned with ACE Scanner

B&C INGENIERÍA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.133-2

SG-SST

FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION

CÓDIGO: SG-R-010
VERSIÓN: 002
FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Orlando Andrés Torres F. **CARGO:** Conductor

C.C: 80086046 **AREA:** Operativa **PLANTA:** B y C

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Orlando A. Torres Fonseca. **Identificado (a) con CC.** 80086046. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL									PROTECCIÓN RESPIRATORIA						PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO												ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA	PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA		
17-05-2024	X			X						X						X		X															Lorena R. Fonseca	
11-06-2024																		X																

OBSERVACIONES: Casco se entrega usado

Scanned with ACE Scanner

	SG-SST	CÓDIGO: SG-R-010
B&C INGENIERIA Y SERVICIOS S.A.S. NIT 900.400.139-2	FORMATO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y DOTACION	VERSIÓN: 002
		FECHA: 05-02-2024

NOMBRE DEL TRABAJADORY/O CONTRATISTA: Axceles Thomas — CARGO: Pintor

C.C: 72047977 — AREA: operativo — PLANTA: B&C.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y COMPROMISO SST

Yo: Axceles Thomas Sandoval. Identificado (a) con CC. 72047971. Me Considero que estoy capacitado (a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo, a utilizar durante mi labor los implementos de protección personal que me han sido asignados, a informarle a mis jefes inmediatos o al personal de seguridad y salud en el trabajo la reposición. Igualmente a informar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y la de mis compañeros dentro del lugar de trabajo.

ELEMENTOS REQUERIDOS

FECHA DE ENTREGA	PROTECCIÓN PARA LA CABEZA, FACIAL Y VISUAL										PROTECCIÓN RESPIRATORIA							PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN DE MANOS (GUANTES)					PROTECCIÓN PARA EL CUERPO											PRIMERA VEZ	REPOSICION	PERDIDA	ENTREGADO POR	FIRMA DEL TRABAJADOR
	CASCO	BARBUQUEJO	ESCAFANDRA CAPUCHÓN	MONOGAFAS	MONOGAFAS OSCURAS	CARETA PULIR	VISOR CARETA PULIR	PORTAVISOR PARA CASCO	CARETA SOLDADOR	TAPABOCAS	RESPIRADOR MEDIA CARA	FILTROS SOLDADOR	FILTROS TIPO CARTUCHO	PREFILTROS	RETENEDORES	TAPAOIDOS DE INSERCCIÓN	PROTECTOR TIPO COPA	NITRILO	CARNAZA	VAQUETA	SOLDADOR	CAUCHO	MANGAS SOLDADOR	PETO SOLDADOR	CAMISA	PANTALON	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS SOLDADOR	OVEROL	TYVEK - TRAJE PINTURA							
22-02-24																						X														Lorena R.	Axceles T S
07-11-24																		X				X															Axceles Thomas S
18-09-24																						X															Axceles Thomas S.
15-05-2024																						X															Axceles OS.
27-05-2024																													X								Axceles TS
26-05-24																						X														Lorena R.	Axceles TS
27-05-24														X																						Lorena R	Axceles TS.
05-06-24																						X														Fabian TM	Axceles TS.

OBSERVACIONES:

Scanned with ACE Scanner

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS identificada con NIT 900400133 y número de afiliación 251539 no reportó ningún accidente de trabajo durante el periodo de radicación comprendido entre 01/05/2024 y 31/05/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 06 días del mes de junio del 2024 a las 08:54:39.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS identificada con NIT 900400133 y número de afiliación 251539 no reportó ningún accidente de trabajo durante el periodo de radicación comprendido entre 01/06/2024 y 18/06/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 18 días del mes de junio del 2024 a las 23:08:17.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

AXA COLPATRIA

LISTADO DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa ESTRUCTURAS METALICAS DE COLOMBIA identificada con NIT 900924158 y número de afiliación 251540 reportó los siguientes accidentes de trabajo durante el periodo de accidentes comprendido entre 01/05/2024 y 31/05/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Número Reporte Accidente	Fecha Ocurrencia	Fecha Radicación	Documento Trabajador	Nombre Trabajador	Tipo Usuario
20240034199	23/05/2024	23/05/2024	1073508972	DUVAN LEONARDO NIVIA CLAVIJO	Empleado

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 06 días del mes de junio del 2024 a las 09:13:59.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

Nos permitimos certificar que la empresa ESTRUCTURAS METALICAS DE COLOMBIA identificada con NIT 900924158 y número de afiliación 251540 no reportó ningún accidente de trabajo durante el periodo de radicación comprendido entre 01/06/2024 y 18/06/2024 a la ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES AXA COLPATRIA.

Documento generado a través de la página de internet www.axacolpatria.co a los 18 días del mes de junio del 2024 a las 23:09:53.

Cordialmente,



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES ECONOMICAS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

AXA COLPATRIA

CERTIFICACIÓN DE ACCIDENTES

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	COTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					32	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	11/06/2024	77692740	$22.505.800	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	78.300	0		0		0	0	0	0	78.300	1
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	1.625.000	279.900		0		0	0	0	0	1.904.900	2
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	353.100	0		0		0	0	0	0	353.100	7
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	226.100	0		0		0	0	0	0	226.100	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	593.800	0		0		0	0	0	0	593.800	8
EPS010	EPS Sura	800088702-2	75.000	0		0		0	0	0	0	75.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	554.100	0		0		0	0	0	0	554.100	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	125.400	0		0		0	0	0	0	125.400	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	74.200	0		0		0	0	0	0	74.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.880.600	0	0	0	0	0	0		2.880.600	10
230301	Porvenir	800224808-8	5.113.400	0	0	65.000	65.000	0	0		5.243.400	14
231001	Colfondos	800227940-6	1.288.400	0	0	0	0	0	0		1.288.400	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.331.900	0	0	0	0	0	0		1.331.900	5

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	4.514.100				4.514.100	0	0	4.514.100			45.141	4.514.100	32

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	2.612.500	0	0	2.612.500	32

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	COTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					32	1
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-06	2024-05	E	11/06/2024	77692740	$22.505.800	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
260.000	0	0	260.000	1
ICBF				
390.000	0	0	390.000	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	9	3.984.900	3.984.900
Pensión	4	10.744.300	10.744.300
Riesgos Laborales	1	4.514.100	4.514.100
CCF	1	2.612.500	2.612.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	390.000	390.000
MEN	0	0	0
SENA	1	260.000	260.000
TOTALES	17	22.505.800	22.505.800

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**	**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS	AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL** / **CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL / PPAL	CUNDINAMARCA	COTA		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					32	1
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-06	2024-05	E	11/06/2024	77692740	$22.505.800	

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900400133-2	BYC INGENIERIA Y SERVICIOS SAS		AUT MED KM 2.5 OIKOS CIEN BOD D-58	8985169	byc.ingenieriayservicios@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	CUNDINAMARCA	COTA	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					32	1
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	11/06/2024	77692740	$22.505.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES													PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1002236905	THOMAS LOPEZ JESUS ALBERTO	1	0			S								X									25-14	1.697.054	271.600	0	0	0	0	EPS008	1.697.054	67.900	14-4	1.697.054	5	118.200	CCF22	1.697.054	67.900	0	0	0	0	0
2	CC	1003655235	PADILLA LICONA REINALDO JOSE	1	0			S								X									230301	1.524.319	243.900	0	0	0	0	EPS002	1.524.319	61.000	14-4	1.524.319	5	106.100	CCF22	1.524.319	61.000	0	0	0	0	0
3	CC	1014202900	BENAVIDES MARIN SERGIO LEONARDO	1	0			S								X									230301	1.781.277	285.100	0	0	0	0	EPS002	1.781.277	71.300	14-4	1.781.277	5	124.000	CCF22	1.781.277	71.300	0	0	0	0	0
4	CC	1082877222	ROBLES ARIZA ESTEBAN DANIEL	1	0			S								X									230201	1.908.649	305.400	0	0	0	0	EPS002	1.908.649	76.400	14-4	1.908.649	5	132.900	CCF22	1.908.649	76.400	0	0	0	0	0
5	CC	1124243730	VILLAMIL TRIANA BRAYAN ALEXANDER	1	0			S																	230301	200.000	32.000	0	0	0	0	EPS005	200.000	8.000	14-4	200.000	5	14.000	CCF22	200.000	8.000	0	0	0	0	0
6	CC	1124243730	VILLAMIL TRIANA BRAYAN ALEXANDER	1	0			S										X							230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS005	43.334	1.800	14-4	43.334	5	0	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
7	CC	1124243730	VILLAMIL TRIANA BRAYAN ALEXANDER	1	0			S									X								230301	1.250.000	150.000	0	0	0	0	EPS005	1.250.000	0	14-4	1.250.000	5	0	CCF22	1.250.000	0	0	0	0	0	0
8	CC	1192803770	ARIZA AGUDELO OMAR YESID	1	0			S								X									230201	1.853.191	296.600	0	0	0	0	EPS041	1.853.191	74.200	14-4	1.853.191	5	129.000	CCF22	1.853.191	74.200	0	0	0	0	0
9	CC	80657211	GARIBELLO BARBOSA CESAR AUGUSTO	1	0			S								X									230301	2.596.787	415.500	0	0	0	0	EPS017	2.596.787	103.900	14-4	2.596.787	5	180.800	CCF22	2.596.787	103.900	0	0	0	0	0
10	CC	72047971	THOMAS SANDOVAL AXCELES ALBERTO	1	0			S								X									230201	2.946.809	471.500	0	0	0	0	EPS008	2.946.809	117.900	14-4	2.946.809	5	205.100	CCF22	2.946.809	117.900	0	0	0	0	0
11	CC	80008755	ORTIZ ESTUPIÑAN JOSE BENJAMIN	1	0			S								X									230201	3.916.756	626.700	0	0	0	0	EPS017	3.916.756	156.700	14-4	3.916.756	5	272.700	CCF22	3.916.756	156.700	0	0	0	0	0
12	CC	80018951	RUBIANO NIETO JOSE ROLANDO	1	0			S								X									230301	1.651.277	264.300	0	0	0	0	EPS002	1.651.277	66.100	14-4	1.651.277	5	115.000	CCF22	1.651.277	66.100	0	0	0	0	0
13	CC	79005737	BERMUDEZ MEDINA OSCAR ORLANDO	1	0			N																	230301	13.000.000	2.080.000	0	0	65.000	65.000	EPS001	13.000.000	1.625.000	14-4	13.000.000	5	904.800	CCF22	13.000.000	520.000	13.000.000	260.000	390.000	0	0
14	CC	80726415	UNRIZA PINZON WILSON ARMANDO	1	0			S																	231001	4.205.000	672.800	0	0	0	0	EPS008	4.205.000	168.200	14-4	4.205.000	5	292.700	CCF22	4.205.000	168.200	0	0	0	0	0
15	CC	52222722	ARIZA ARCE TEMILDA	1	0			S																	230201	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	60.000	14-4	1.500.000	5	104.400	CCF22	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
16	CC	1085175384	MORENO ANDRADES JOSE LUIS	1	0			S								X									230301	2.212.596	354.100	0	0	0	0	EPS017	2.212.596	88.600	14-4	2.212.596	5	154.000	CCF22	2.212.596	88.600	0	0	0	0	0
17	CC	1002497700	GONZALEZ MENDEZ RONALDO	1	0			S								X									230301	1.743.584	279.000	0	0	0	0	EPS017	1.743.584	69.800	14-4	1.743.584	5	121.400	CCF22	1.743.584	69.800	0	0	0	0	0
18	CC	1007303791	CASTAÑO BUITRAGO CRISTINA	1	0			S		X															25-14	900.000	144.000	0	0	0	0	EPS008	900.000	36.000	14-4	900.000	5	62.700	CCF22	1.162.500	46.500	0	0	0	0	0
19	CC	1124006294	GUILLEN PEÑA DAYAN	1	0			S								X									231001	1.891.085	302.600	0	0	0	0	EPS017	1.891.085	75.700	14-4	1.891.085	5	131.700	CCF22	1.891.085	75.700	0	0	0	0	0
20	CC	1001063612	CARO URREGO JOHAN YESID	1	0			S																	230301	1.256.667	201.100	0	0	0	0	EPS008	1.256.667	50.300	14-4	1.256.667	5	87.500	CCF22	1.256.667	50.300	0	0	0	0	0
21	CC	1001063612	CARO URREGO JOHAN YESID	1	0			S										X							230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS008	43.334	1.800	14-4	43.334	5	0	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
22	CC	1052186074	HERRERA BRAVO YENNY PAOLA	1	0			S																	25-14	3.200.000	512.000	0	0	0	0	EPS005	3.200.000	128.000	14-4	3.200.000	5	222.800	CCF22	3.200.000	128.000	0	0	0	0	0
23	CC	1081820888	VILLEGAS CHINCHILLA ARACELIS GEORGINA	1	0			S																	230301	1.546.667	247.500	0	0	0	0	EPS008	1.546.667	61.900	14-4	1.546.667	5	107.700	CCF22	1.546.667	61.900	0	0	0	0	0
24	CC	1081820888	VILLEGAS CHINCHILLA ARACELIS GEORGINA	1	0			S										X							230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS008	43.334	1.800	14-4	43.334	5	0	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
25	CC	1001593368	FERNANDEZ LEON CARLOS YONIER	1	0			S	X							X									230201	1.178.990	188.700	0	0	0	0	EPS037	1.178.990	47.200	14-4	1.178.990	5	82.100	CCF22	1.178.990	47.200	0	0	0	0	0
26	CC	80086046	TORRES FERNANDEZ ORLANDO ANDRES	1	0			S	X							X									230201	661.986	106.000	0	0	0	0	EPS005	661.986	26.500	14-4	661.986	5	46.100	CCF22	661.986	26.500	0	0	0	0	0
27	CC	1073230453	QUIJANO QUITIAN JUAN DAVID	1	0			S								X									230201	1.483.521	237.400	0	0	0	0	EPS017	1.483.521	59.400	14-4	1.483.521	5	103.300	CCF22	1.483.521	59.400	0	0	0	0	0
28	CC	3808901	BOHORQUEZ CARO LUIS FERNANDO	1	0			S								X									230201	1.874.628	300.000	0	0	0	0	EPS010	1.874.628	75.000	14-4	1.874.628	5	130.500	CCF22	1.874.628	75.000	0	0	0	0	0
29	CC	72155275	CANO ARANGO JAIME ALBERTO	1	0			S								X									231001	1.956.223	313.000	0	0	0	0	CCFC55	1.956.223	78.300	14-4	1.956.223	5	136.200	CCF22	1.956.223	78.300	0	0	0	0	0
30	CC	79155996	TORRES PIÑEROS VICTOR HUGO	1	0			S																	25-14	1.201.200	192.200	0	0	0	0	EPS008	1.201.200	48.100	14-4	1.201.200	5	83.700	CCF22	1.201.200	48.100	0	0	0	0	0
31	CC	79155996	TORRES PIÑEROS VICTOR HUGO	1	0			S									X								25-14	327.600	39.400	0	0	0	0	EPS008	327.600	0	14-4	327.600	5	0	CCF22	327.600	0	0	0	0	0	0
32	CC	79155996	TORRES PIÑEROS VICTOR HUGO	1	0			S									X								25-14	109.200	13.200	0	0	0	0	EPS008	109.200	0	14-4	109.200	5	0	CCF22	109.200	0	0	0	0	0	0
33	CC	1003292921	BLANCO GONZALEZ JUAN DAVID	1	0			S	X																230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS005	43.334	1.800	14-4	43.334	5	3.100	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
34	CC	1041976195	PEREZ CARDOZA DIEGO ANDRES	1	0			S	X																230301	43.334	7.000	0	0	0	0	EPS002	43.334	1.800	14-4	43.334	5	3.100	CCF22	43.334	1.800	0	0	0	0	0
35	CC	1043124095	SANDOVAL GARIZABALO ORLANDO DAVID	1	0			S		X						X									230201	578.823	92.700	0	0	0	0	EPS002	578.823	23.200	14-4	578.823	5	40.300	CCF22	629.378	25.200	0	0	0	0	0
36	CC	1043124095	SANDOVAL GARIZABALO ORLANDO DAVID	1	0			S									X								230201	130.000	15.600	0	0	0	0	EPS002	130.000	0	14-4	130.000	5	0	CCF22	130.000	0	0	0	0	0	0
37	CC	1004155381	MANRIQUE VELA SEBASTIAN	1	0			S								X									230301	1.954.978	312.800	0	0	0	0	EPS037	1.954.978	78.200	14-4	1.954.978	5	136.100	CCF22	1.954.978	78.200	0	0	0	0	0
38	CC	1001901948	FLOREZ MARSIGLIA MARIO JOSE	1	0			S	X							X									230301	1.331.670	213.100	0	0	0	0	EPS002	1.331.670	53.300	14-4	1.331.670	5	92.700	CCF22	1.331.670	53.300	0	0	0	0	0
39	CC	1000861159	MAYORGA MENDIGAÑO MARIO ALBERTO	1	0			S	X																25-14	996.667	159.500	0	0	0	0	EPS008	996.667	39.900	14-4	996.667	5	69.400	CCF22	996.667	39.900	0	0	0	0	0
40	CC	20632702	PARRA RAMIREZ ALIX MARIA	40	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS001	0	279.900		0		0		0	0	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900924158-5	ESTRUCTURAS METÁLICAS DE COLOMBIA SAS	CALLE 160 73 47	3212103501	talentohumanobycingenieria@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	11/06/2024	77680154	$4.233.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	70.300	0		0		0	0	0	0	70.300	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	144.000	0		0		0	0	0	0	144.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	193.300	0		0		0	0	0	0	193.300	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	109.400	0		0		0	0	0	0	109.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	70.900	0		0		0	0	0	0	70.900	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	564.800	0	0	0	0	0	0		564.800	2
230301	Porvenir	800224808-8	772.600	0	0	0	0	0	0		772.600	3
230901	Old Mutual	800253055-2	437.300	0	0	0	0	0	0		437.300	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	368.000	0	0	0	0	0	0		368.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	914.900				914.900	0	0	914.900			9.149	914.900	8

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	587.900	0	0	587.900	8

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
NI	900924158-5	ESTRUCTURAS METÁLICAS DE COLOMBIA SAS		CALLE 160 73 47	3212103501	talentohumanobycingenieria@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					8	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2024-06	2024-05	E	11/06/2024	77680154	$4.233.400	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	587.900	587.900
Pensión	4	2.142.700	2.142.700
Riesgos Laborales	1	914.900	914.900
CCF	1	587.900	587.900
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	4.233.400	4.233.400

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900924158-5	ESTRUCTURAS METÁLICAS DE COLOMBIA SAS		CALLE 160 73 47	3212103501	talentohumanobycingenieria@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	11/06/2024	77680154	$4.233.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1005770400	PUENTES VALDERRAMA ANDRES EDUARDO	1	0			S							X	X									230301	1.771.654	283.500	0	0	0	0	EPS041	1.771.654	70.900	14-4	1.771.654	5	123.400	CCF22	1.771.654	70.900	0	0	0	0	0
2	CC	45620253	SOLER CACERES ELVIA MARIA	1	5			S																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	79133376	DAZA FANDIÑO CESAR AUGUSTO	1	0			S																	25-14	2.300.000	368.000	0	0	0	0	EPS008	2.300.000	92.000	14-4	2.300.000	5	160.100	CCF22	2.300.000	92.000	0	0	0	0	0
4	CC	1073508972	NIVIA CLAVIJO DUVAN LEONARDO	1	0			S								X									230901	2.482.713	397.300	0	0	0	0	EPS037	2.482.713	99.400	14-4	2.482.713	5	172.800	CCF22	2.482.713	99.400	0	0	0	0	0
5	CC	1073508972	NIVIA CLAVIJO DUVAN LEONARDO	1	0			S																3	230901	250.000	40.000	0	0	0	0	EPS037	250.000	10.000	14-4	250.000	5	0	CCF22	250.000	10.000	0	0	0	0	0
6	CC	1083052457	RONDANO VUELTA JOSE DANIEL	1	0			S								X									230201	1.438.436	230.200	0	0	0	0	EPS017	1.438.436	57.600	14-4	1.438.436	5	100.200	CCF22	1.438.436	57.600	0	0	0	0	0
7	CC	1148147768	PICO CARDENAS WILSON ELIECER	1	0			S								X									230301	1.756.521	281.100	0	0	0	0	EPS005	1.756.521	70.300	14-4	1.756.521	5	122.300	CCF22	1.756.521	70.300	0	0	0	0	0
8	CC	79095339	LOPEZ HERNANDEZ WILSON	1	0			S								X									230201	2.091.234	334.600	0	0	0	0	EPS017	2.091.234	83.700	14-4	2.091.234	5	145.600	CCF22	2.091.234	83.700	0	0	0	0	0
9	CC	3209406	RODRIGUEZ BURGOS ROBERTO	1	0			S									X								230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS008	1.300.000	52.000	14-4	1.300.000	5	0	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Anexo A. - Evidencias.

Lote No. 01 Consorcio San Rafael TM-AM&CIA.

3). Informe Mensual SST Sarmiento Desing S.A.S.

INFORME DE GESTION SST

INFORME Nº. 6

PERÍODO: 16 DE MAYO 2024
A EL 17 DE JUNIO /24

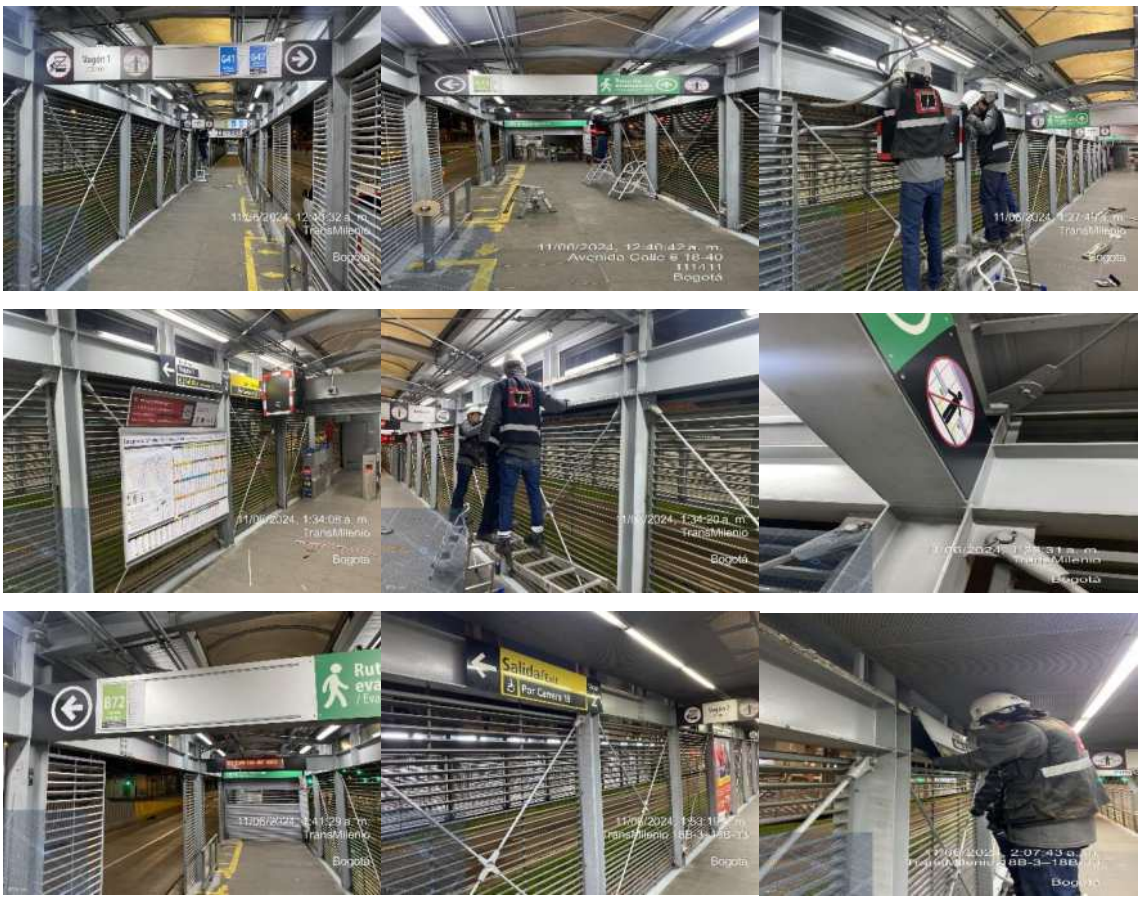
SISTEMA MASIVO
TRANSMILENIO

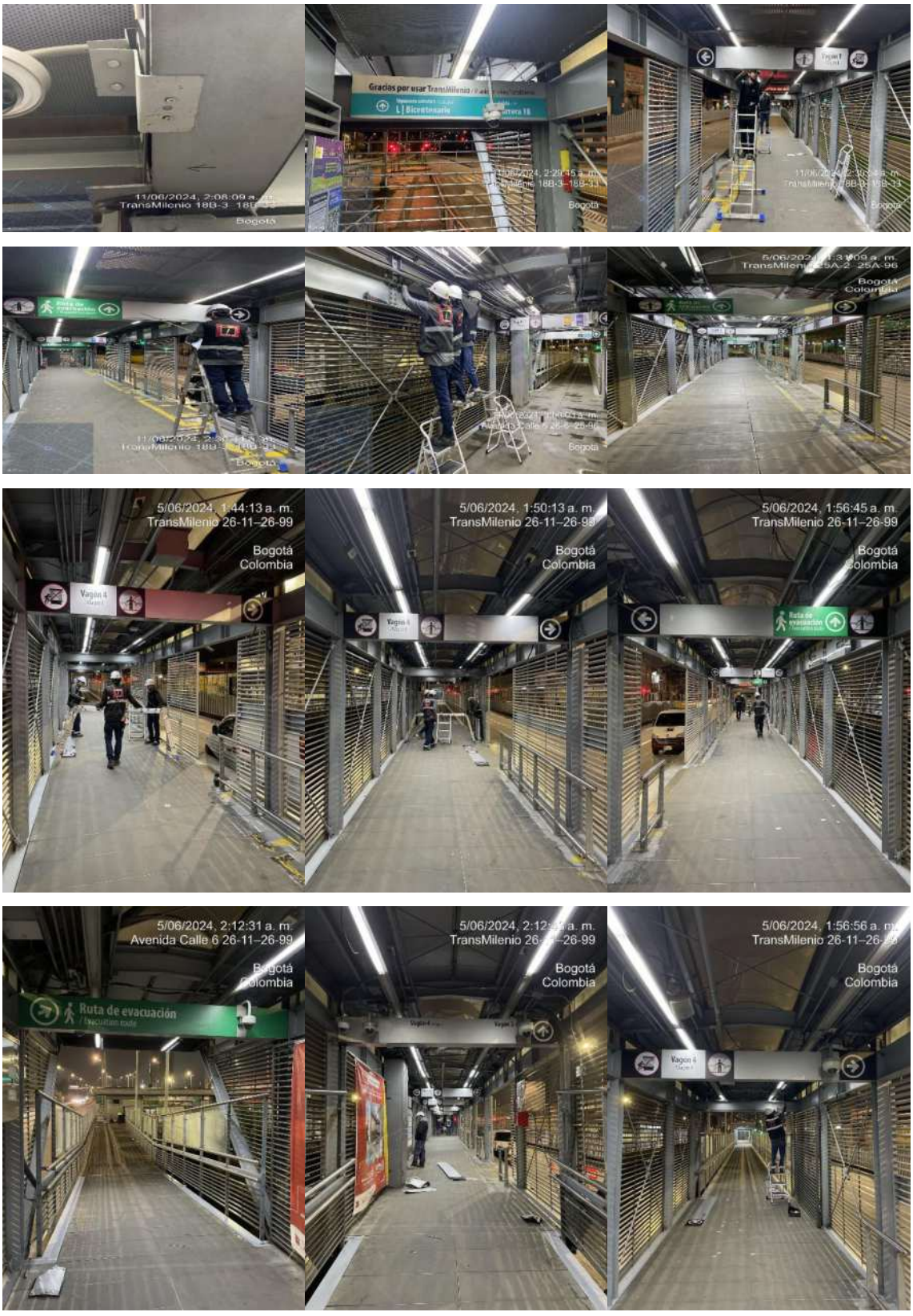
BOGOTA D.C.

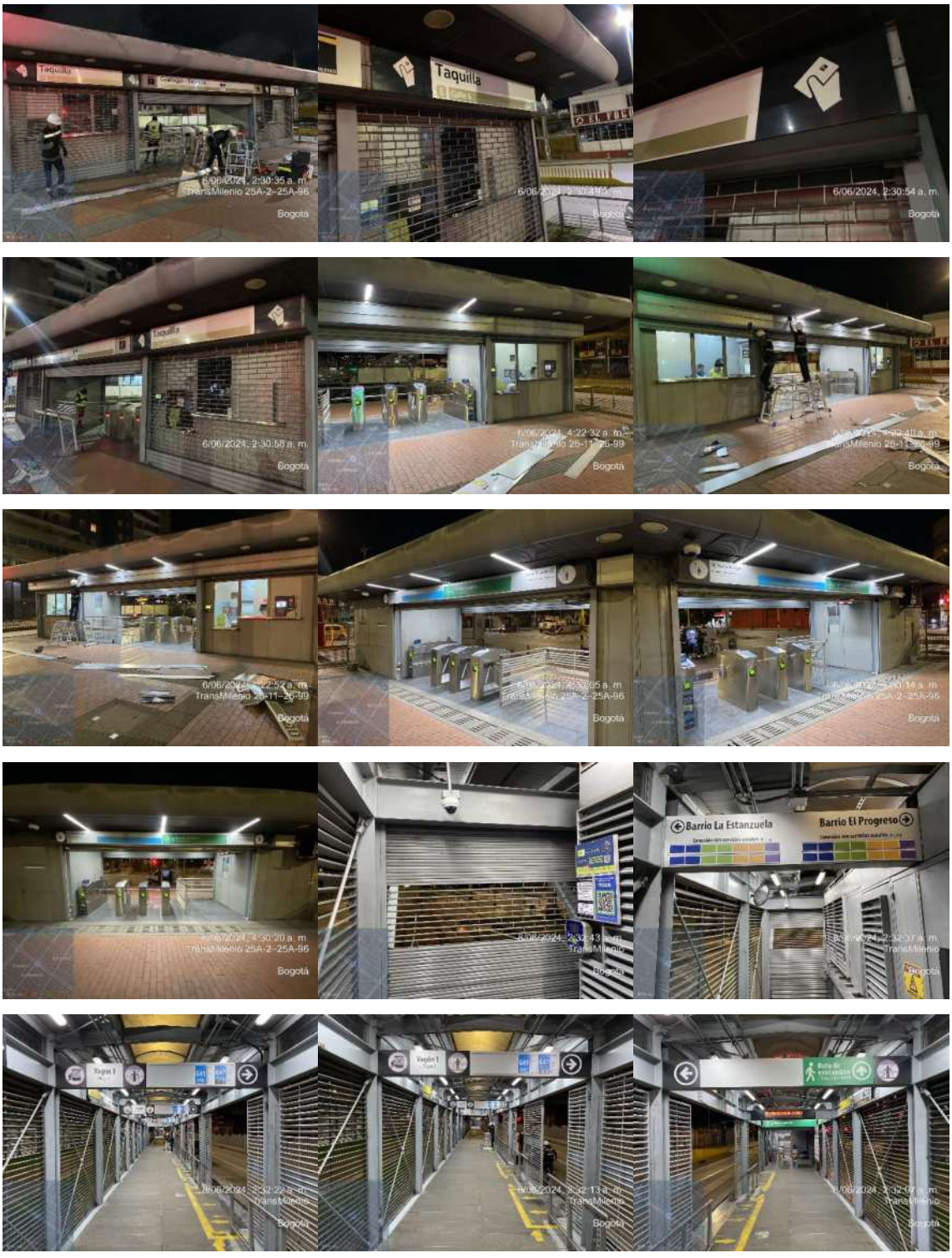
NOMBRE DEL CONTRATISTA **SARMIENTO DESIGN S.A.S**

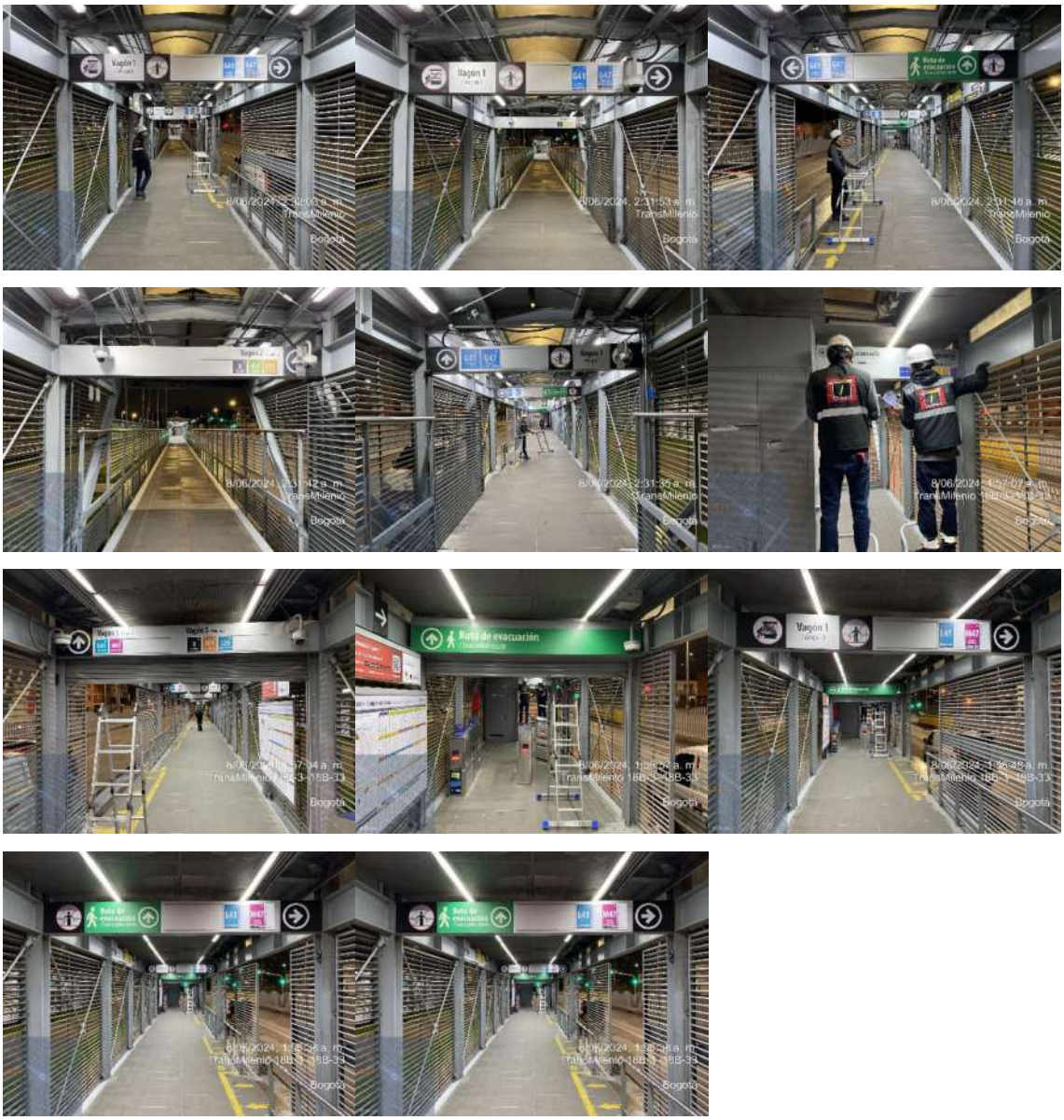
RELACIÓN ACTIVIDADES EJECUTADAS

NQS SUR		
ESTACIÓN	**DESCRIPCIÓN**	**% CUMPLIMIENTO AMBIENTAL**
ESTACION TYGUA	INSTALACION DE VALLAS	100%
ESTACION GUATOQUE	INSTALACION DE VALLAS	100%
2	2	100%
SOPORTE FOTOGRAFICO ACTIVIDADES		




Gracias por usar TransMilenio
Ruta de evacuación
Vagón 4
5/06/2024, 1:44:13 a. m.
TransMilenio 26-11-26-99
Bogotá
Colombia
5/06/2024, 1:50:13 a. m.
TransMilenio 26-11-26-99
Bogotá
Colombia
5/06/2024, 1:56:45 a. m.
TransMilenio 26-11-26-99
Bogotá
Colombia
5/06/2024, 2:12:31 a. m.
Avenida Calle 6 26-11-26-99
Bogotá
Colombia
Bogotá


Taquilla
Barrio La Estanzuela
Barrio El Progreso



RELACIÓN MAQUINARIA

RELACIÓN MAQUINARIA	
INSTRUMENTO	CANTIDAD
Pulidora Bosch	0
Pulidora Makita azul	1

Taladro Dewalt amarillo	1
Taladro Hilti TE – 125 340163K2	0
Puntas	3
Cargadores	1
Linternas	1
Alicates	1
Corta frío	1
Martillos	1
Llaves alemanas	1
Tijeras Lámina	1
Juego Llaves Bristol	1
Remachadoras	1
Martilolos caucho	1
Masetas	1
Llave tubo Heavy Duty de 24´´	0
Llave tubo 14´´	0
Gato hidráulico	0
Gato Zorra	0
Hombre solo	1
Llave Stanley 3/4	0
Llave Stanley 13/16	0
Reflector	1
Tronzadora	0
Motobomba 3´´	0
Sonda Eléctrica	0
Sonda Manual	0
Gratas	0
Sopladora Makita	0
Escaleras	2
Hidrolavadoras	0
Equipo Inversor de soldadura	0
Pulidoras	1

RELACIÓN LISTA DE HERRAMIENTAS

RELACIÓN HERRAMIENTAS	
INSTRUMENTO	**CANTIDAD**
Conos (Señalización)	6
Destornillador eléctrico	0
Planta eléctrica Diesel	0
Taladro de árbol	0
Pulidora fija	0
Prensa hidráulica	0
Compresor	0
Taladro manual	1
Soldador	0
Cargador de Batería	1
Juego llaves manuales	1
Llave expansiva / tubo	0
Equipo de soldadura portátil	0
Pulidora manual	1
Extensión eléctrica	3
Caja herramienta básica	1
Remachadora	1
Equipos de trabajos en alturas	1
Impermeables	1
Equipos de seguridad	2
Pistola de pintura	0
Atornilladores	0
Extensiones	3
Reflectores	1
Hombresolo	1

Summit Design	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 1 de 2

GENERALIDADES

Fecha desde: 13-05-24	Fecha hasta: 19-05-24.	Hora Inicial: 11 PM	Hora final: 4 AM	Proyecto: TRANSMILENIO

Trabajo a realizar

(TIEMPO- TIGUA)
PINTURA. LAMINA (127- KAM - PEPE -TIEMPO - GOBERNACIÓN)

Herramientas, equipos y materiales a usar :

Area de trabajo:

ESTACIONES DE TRASMILENIO.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

Descripción paso a paso de la tarea

1. DIVULGACION ATS.
2. ALISTAR EL MATERIAL A USAS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN.
3. TRASLADAR EL MATERIAL A UTILIZAR A LA ZONA DE TRABAJO.
4. REALIZAR INSPECCIONES A EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR.
5. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
6. ORDEN Y ASEO.

Identificar los peligros que pueden generar los alrededores y/o que se pueden enlorno a personas, equipos, herramientas y materiales, en caso de que aplique algunos de los peligros que se encuentran establecidos se debe marcar con un SI de lo contrario marcar con un NO.

Se realizan otras actividades en el area	SI	**Peligro Físico**		Manipulación de cargas	
Hay personas en el area a intervenir	SI			**Peligro Psicosocial**	
		Ruido	SI	Gestión organizacional: (estilos de mando,pago,contratacion,participacion, bienestar social)	SI
Peligro Biológico		Iluminación	SI		SI
Virus	SI	Vibración	SI	Caracteristicas de la organización	SI
Bacterias	SI	Tempetatura	SI	Caracteristicas del.grupo social de trabajo	
Hongos	SI	Presión atmosférica	SI		
Ricketsias	SI	Radiación no Ionizante	SI	Tarea: trabajo en equipo.	
Parasitos	SI	Radiación Ionizante	SI		
Picaduras	SI	**Peligro Condiciones de seguridad**		Condiciones de la tarea: carga mental, definicion de rol.	
Mordeduras	SI	Mecánico: (herramienta)	SI		
Fluidos o excrementos	NO	Eléctrico: (alta y baja tension)	SI	Jornada de trabajo:rotacion horas extras.	
Peligro Químico		Locativo: (superficie irregular).	SI	**Peligro Fenómenos naturales**	
os organicos	NO	Tecnologico	SI	Sismo	
Polvos inorganicos	NO	Accidentes de transito	SI	Terremoto	
Fibras	NO	Publicos: (robo,atrCO).	SI	Vendaval	
Liquidos	NO	Trabajo en alturas	NO	Inundación	
Gases y vapores	NO	**Peligro Biomecánicos**		Derrumbe	
Humos metalicos	NO	Posturas	SI	Precipitaciones	
Humos no metalicos	NO	Esfuerzo	SI	Otros:	
material particualdo	NO	Movimiento repetitivo	SI		

EQUIPOS O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Adicional a los EPP basicos (Casco, barbuquejo, gafas, guantes, botas, camisa manga larga, pantalon o braga)

Careta para pulir	NO	Equipo de primeros auxilios	SI	Gafas Transparentes	SI
Chaqueta o peto para soldar y/o pulir	NO	Careta para soldar	NO	Guantes de vaqueta	NO
Respirador para polvos o humos	NO	Protector auditivo	NO	Guantes de nitrilo	SI
Equipo de rescate	NO	Gafas Negras	NO	Guantes para soldar	NO
Equipo de potrección contra caidas	NO	Otros:			

CONTROLES REQUERIDOS

USO DE EPP

Sarmiento Ortega	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 2 de 2

PRECAUCIONES ADICIONALES

INSPECCIONES PREOPERACIONALES

RIESGOS AMBIENTALES

¿Existe la posibilidad de algun tipo de derrame o emisión por algun contaminante, por la ejecución de la actividad?	
¿Se colocaron los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emision?	

Cuales?:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre y apellido	C.C.	Firma
MARITZA SARMIENTO	52,531,950	
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R Mateus

APROBACIÓN **FECHA DE APROBACIÓN:** dd/mm/aaaa

Nombre y apellido	C.C.	Firma
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R Mateus

CIERRE

El trabajo ha sido terminado	
El lugar de trabajo y equipos quedan en condiciones seguras	
Entrego el lugar limpio y libre de desechos	

FIRMA ENCARGADO

Kevin R Mateus

FIRMA INSPECTOR SST

OBSERVACIONES

Este formato debe ser firmado por todo el personal que esta realizando actividades en la obra.

DIFUNDIDO A

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANDRES MONROY	1.018.514.939	INSTALADOR	Andres Monroy
JONATHAN MATEUS	1.032.470.708	INSTALADOR	
ANDRES ESPEJO	1.018.463.886	INSTALADOR	
EDWIN OSORIO	1.095.797.786	INSTALADOR	Edwin Osorio

Summit Design	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 1 de 2

GENERALIDADES

Fecha desde: 20-05-24	Fecha hasta: 26-05-24	Hora Inicial: 11 PM	Hora final: 4 AM	Proyecto: TRANSMILENIO

Trabajo a realizar

LAMINA INTERNA Y EXTERNA Modelia - Puente largo - 21 Angeles - Guaboque - Tigua. - Av. Cali.

Herramientas, equipos y materiales a usar : Interna, caja Herramienta, de mano, cinta, cascos de seguridad, codillo, otros. Polidora taladro.

Area de trabajo:

ESTACIONES DE TRASMILENIO modelia - Puente largo - 21 Angeles otros.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

Descripción paso a paso de la tarea

1. DIVULGACION ATS.
2. ALISTAR EL MATERIAL A USAS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN.
3. TRASLADAR EL MATERIAL A UTILIZAR A LA ZONA DE TRABAJO.
4. REALIZAR INSPECCIONES A EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR.
5. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
6. ORDEN Y ASEO.

Identificar los peligros que pueden generar los alrededores y/o que se pueden entorno a personas, equipos, herramientas y materiales, en caso de que aplique algunos de los peligros que se encuentran establecidos se debe marcar con un SI de lo contrario marcar con un NO.

Se realizan otras actividades en el area	SI	**Peligro Físico**		Manipulación de cargas	
Hay personas en el area a intervenir	SI			**Peligro Psicosocial**	
		Ruido	SI	Gestión organizacional: (estilos de mando,pago,contratacion,participacion, bienestar social)	SI
Peligro Biológico		Iluminación	SI		
Virus	SI	Vibración	SI	Caracteristicas de la organización	SI
Bacterias	SI	Tempetatura	SI	Caracteristicas del.grupo social de trabajo	NO
Hongos	SI	Presión atmosférica	SI		
Ricketsias	SI	Radiación no Ionizante	SI	Tarea: trabajo en equipo.	SI
Parasitos	SI	Radiación Ionizante	SI		
Picaduras	SI	**Peligro Condiciones de seguridad**		Condiciones de la tarea: carga mental, definicion de rol.	NO
Mordeduras	SI	Mecánico: (herramienta)	SI		
Fluidos o excrementos	SI	Eléctrico: (alta y baja tension)	SI	Jornada de trabajo:rotacion horas extras.	SI
Peligro Químico		Locativo: (superficie irregular).	SI	**Peligro Fenómenos naturales**	
Polvos organicos	NO	Tecnologico	SI	Sismo	NO
Polvos inorganicos	NO	Accidentes de transito	SI	Terremoto	NO
Fibras	SI	Publicos: (robo,atrCO).	SI	Vendaval	NO
Liquidos	NO	Trabajo en alturas	NO	Inundación	NO
Gases y vapores	SI	**Peligro Biomecánicos**		Derrumbe	NO
Humos metalicos	SI	Posturas	SI	Precipitaciones	NO
Humos no metalicos	SI	Esfuerzo	NO	Otros:	
material particualdo	SI	Movimiento repetitivo	SI		

EQUIPOS O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Adicional a los EPP basicos (Casco, barbuquejo, gafas, guantes, botas, camisa manga larga, pantalon o braga)

Careta para pulir	NO	Equipo de primeros auxilios	SI	Gafas Transparentes	SI
Chaqueta o peto para soldar y/o pulir	NO	Careta para soldar	NO	Guantes de vaqueta	NO
Respirador para polvos o humos	NO	Protector auditivo	NO	Guantes de nitrilo	NO
Equipo de rescate	NO	Gafas Negras	NO	Guantes para soldar	NO
Equipo de potrección contra caidas	NO	Otros:			

CONTROLES REQUERIDOS

USO DE EPP

Enamiento Design	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 2 de 2

PRECAUCIONES ADICIONALES

INSPECCIONES PREOPERACIONALES

RIESGOS AMBIENTALES

¿Existe la posibilidad de algun tipo de derrame o emisión por algun contaminante, por la ejecución de la actividad?	
¿Se colocaron los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emision?	

Cuales?:

NO APLICA.

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre y apellido	C.C.	Firma
MARITZA SARMIENTO	52,531,950	
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R. Mateus

CIERRE

El trabajo ha sido terminado	
El lugar de trabajo y equipos quedan en condiciones seguras	
Entrego el lugar limpio y libre de desechos	

FIRMA ENCARGADO

APROBACIÓN **FECHA DE APROBACIÓN:** dd/mm/aaaa

Nombre y apellido	C.C.	Firma
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R. Mateus

Kevin R. Mateus

FIRMA INSPECTOR SST

OBSERVACIONES

Este formato debe ser firmado por todo el personal que esta realizando actividades en la obra.

DIFUNDIDO A

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANDRES MONROY	1.018.514.939	INSTALADOR	Andres Monroy S.
JONATHAN MATEUS	1.032.470.708	INSTALADOR	
ANDRES ESPEJO	1.018.463.886	INSTALADOR	
EDWIN OSORIO	1.095.797.786	INSTALADOR	Edwin Osorio.

Suministro Urbano	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 1 de 2

GENERALIDADES

Fecha desde:	Fecha hasta:	Hora Inicial:	Hora final:	Proyecto:
27-05-24	02-05-24	11 PM	4 AM	TRANSMILENIO

Trabajo a realizar: Mantenimiento en Guatoque, Tygua, Puente largo, Av Cali, Suba Av Boyaca, 21 Angeles. Instalacion de cintas de Alineacion.

Herramientas, equipos y materiales a usar:

Cinta. Bisturi. Casco.

Area de trabajo: Estaciones de Trasmilenio.
Guatoque, Tygua, Puente largo, Av. Cali, Suba Av Boyaca, 21 Angeles.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

Descripción paso a paso de la tarea

1. DIVULGACION ATS.
2. ALISTAR EL MATERIAL A USAS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN.
3. TRASLADAR EL MATERIAL A UTILIZAR A LA ZONA DE TRABAJO.
4. REALIZAR INSPECCIONES A EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR.
5. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
6. ORDEN Y ASEO.

Identificar los peligros que pueden generar los alrededores y/o que se pueden entorno a personas, equipos, herramientas y materiales, en caso de que aplique algunos de los peligros que se encuentran establecidos se debe marcar con un SI de lo contrario marcar con un NO.

Se realizan otras actividades en el area	SI	**Peligro Físico**		Manipulación de cargas	
Hay personas en el area a intervenir	SI			**Peligro Psicosocial**	
		Ruido		Gestión organizacional: (estilos de mando,pago,contratacion,participacion, bienestar social)	SI
Peligro Biológico		Iluminación			SI
Virus	SI	Vibración		Caracteristicas de la organización	SI
Bacterias	SI	Tempetatura		Caracteristicas del.grupo social de trabajo	SI
Hongos	SI	Presión atmosférica			
Ricketsias	SI	Radiación no Ionizante		Tarea: trabajo en equipo.	SI
Parasitos	SI	Radiación Ionizante			
Picaduras	SI	**Peligro Condiciones de seguridad**		Condiciones de la tarea: carga mental, definicion de rol.	SI
Mordeduras	SI	Mecánico: (herramienta)			
Fluidos o excrementos	SI	Eléctrico: (alta y baja tension)		Jornada de trabajo:rotacion horas extras.	SI
Peligro Químico		Locativo: (superficie irregular).		**Peligro Fenómenos naturales**	
Polvos organicos	NO	Tecnologico		Sismo	NO
Polvos inorganicos	NO	Accidentes de transito		Terremoto	NO
Vapores	NO	Publicos: (robo,atrCO).		Vendaval	NO
Liquidos	NO	Trabajo en alturas		Inundación	NO
Gases y vapores	SI	**Peligro Biomecánicos**		Derrumbe	NO
Humos metalicos	SI	Posturas		Precipitaciones	NO
Humos no metalicos	SI	Esfuerzo		Otros:	
material particualdo	SI	Movimiento repetitivo			

EQUIPOS O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Adicional a los EPP basicos (Casco, barbuquejo, gafas, guantes, botas, camisa manga larga, pantalon o braga)

Careta para pulir	NO	Equipo de primeros auxilios	SI	Gafas Transparentes	SI
Chaqueta o peto para soldar y/o pulir	NO	Careta para soldar	NO	Guantes de vaqueta	NO
Respirador para polvos o humos	NO	Protector auditivo	SI	Guantes de nitrilo	SI
Equipo de rescate	NO	Gafas Negras	SI	Guantes para soldar	NO
Equipo de potrección contra caidas	NO	Otros:			

CONTROLES REQUERIDOS

USO DE EPP

Sarmiento Design	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 2 de 2

PRECAUCIONES ADICIONALES

INSPECCIONES PREOPERACIONALES

RIESGOS AMBIENTALES

¿Existe la posibilidad de algun tipo de derrame o emisión por algun contaminante, por la ejecución de la actividad?	
¿Se colocaron los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emisión?	

Cuales?:

NO APLICA.

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre y apellido	C.C.	Firma
MARITZA SARMIENTO	52,531,950	
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R. Mateus

CIERRE

El trabajo ha sido terminado	
El lugar de trabajo y equipos quedan en condiciones seguras	
Entrego el lugar limpio y libre de desechos	

FIRMA ENCARGADO

Kevin R. Mateus

FIRMA INSPECTOR SST

APROBACIÓN **FECHA DE APROBACIÓN:** dd/mm/aaaa

Nombre y apellido	C.C.	Firma
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R. Mateus

OBSERVACIONES

Este formato debe ser firmado por todo el personal que esta realizando actividades en la obra.

DIFUNDIDO A

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANDRES MONROY	1.016.514.939	INSTALADOR	Andres Monroy S.
JONATHAN MATEUS	1.032.470.708	INSTALADOR	
ANDRES ESPEJO	1.016.463.886	INSTALADOR	
EDWIN OSORIO	1.095.797.786	INSTALADOR	Edwin Osorio

Sarmiento Design	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 1 de 2

GENERALIDADES

Fecha desde: 03-06-24	Fecha hasta: 09-06-24	Hora inicial: 11 PM	Hora final: 4 AM	Proyecto: TRANSMILENIO

Trabajo a realizar

GUATOQUE , TIGUA Y MONTE DE VALLAS INTERNAS.

Herramientas, equipos y materiales a usar :

Herramienta de mano Pulidora, tablero , remachadora , Escaleras.

Area de trabajo:

Estaciones de trasmilenio Guatoque , Tygua.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

Descripción paso a paso de la tarea

1. DIVULGACION ATS.
2. ALISTAR EL MATERIAL A USAS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN.
3. TRASLADAR EL MATERIAL A UTILIZAR A LA ZONA DE TRABAJO.
4. REALIZAR INSPECCIONES A EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR.
5. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
6. ORDEN Y ASEO.

Identificar los peligros que pueden generar los alrededores y/o que se pueden entorno a personas, equipos, herramientas y materiales, en caso de que aplique algunos de los peligros que se encuentran establecidos se debe marcar con un SI de lo contrario marcar con un NO.

Se realizan otras actividades en el area	SI	**Peligro Físico**		Manipulación de cargas	
Hay personas en el area a intervenir	SI			**Peligro Psicosocial**	
		Ruido	SI	Gestión organizacional: (estilos de mando,pago,contratacion,participacion, bienestar social)	SI
Peligro Biológico		Iluminación	SI		
Virus	SI	Vibración	SI	Caracteristicas de la organización	SI
Bacterias	SI	Tempetatura	SI	Caracteristicas del grupo social de trabajo	SI
Hongos	SI	Presión atmosférica	NO		
Ricketsias	SI	Radiación no Ionizante	SI	Tarea: trabajo en equipo.	SI
Parasitos	SI	Radiación Ionizante	SI		
Picaduras	SI	**Peligro Condiciones de seguridad**		Condiciones de la tarea: carga mental, definicion de rol.	NO
Mordeduras	SI	Mecánico: (herramienta)	SI		
Fluidos o excrementos	NO	Eléctrico: (alta y baja tension)	SI	Jornada de trabajo:rotacion horas extras.	SI
Peligro Quimico		Locativo: (superficie irregular).	SI	**Peligro Fenómenos naturales**	
os organicos	NO	Tecnologico	SI	Sismo	NO
Polvos Inorganicos	NO	Accidentes de transito	SI	Terremoto	NO
Fibras	SI	Publicos: (robo,atrCO).	SI	Vendaval	NO
Liquidos	SI	Trabajo en alturas	NO	Inundación	NO
Gases y vapores	SI	**Peligro Biomecánicos**		Derrumbe	NO
Humos metalicos	SI	Posturas	SI	Precipitaciones	NO
Humos no metalicos	NO	Esfuerzo	SI	Otros:	
material particualdo	SI	Movimiento repetitivo	SI		

EQUIPOS O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Adicional a los EPP basicos (Casco, barbuquejo, gafas, guantes, botas, camisa manga larga, pantalon o braga)

Careta para pulir	NO	Equipo de primeros auxilios	SI	Gafas Transparentes	SI
Chaqueta o peto para soldar y/o pulir	NO	Careta para soldar	NO	Guantes de vaqueta	NO
Respirador para polvos o humos	NO	Protector auditivo	SI	Guantes de nitrilo	SI
Equipo de rescate	NO	Gafas Negras	SI	Guantes para soldar	NO
Equipo de potrección contra caidas	NO	Otros:			

CONTROLES REQUERIDOS

USO DE EPP

Sarmiento Obregon	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 2 de 2

PRECAUCIONES ADICIONALES

INSPECCIONES PREOPERACIONALES

RIESGOS AMBIENTALES

¿Existe la posibilidad de algun tipo de derrame o emisión por algun contaminante, por la ejecución de la actividad?	
¿Se colocaron los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emision?	

Cuales?:

NO APLICA.

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre y apellido	C.C.	Firma
MARITZA SARMIENTO	52,531,950	
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R. Mateus

APROBACIÓN **FECHA DE APROBACIÓN:** dd/mm/aaaa

Nombre y apellido	C.C.	Firma
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R. Mateus

CIERRE

El trabajo ha sido terminado	
El lugar de trabajo y equipos quedan en condiciones seguras	
Entrego el lugar limpio y libre de desechos	

FIRMA ENCARGADO

Kevin R. Mateus

FIRMA INSPECTOR SST

OBSERVACIONES

Este formato debe ser firmado por todo el personal que esta realizando actividades en la obra.

DIFUNDIDO A

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANDRES MONROY	1.018.514.939	INSTALADOR	
JONATHAN MATEUS	1.032.470.708	INSTALADOR	
ANDRES ESPEJO	1.018.463.886	INSTALADOR	
EDWIN OSORIO	1.095.797.786	INSTALADOR	

Sumunto Design	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 1 de 2

GENERALIDADES

Fecha desde:	Fecha hasta:	Hora inicial:	Hora final:	Proyecto:
10-06-24	16-06-24	11 PM	4 AM	TRANSMILENIO

Trabajo a realizar

Cambio de ruta en el sistema y Estaciones, Cambio de nombre estación Universidades (Correcciones)

Herramientas, equipos y materiales a usar :

Herramienta de mano.

Area de trabajo:

Guatoque, Ayacucho, Universidades, Troncales Cll 26, NQS centro y Americas.

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA:

Descripción paso a paso de la tarea

1. DIVULGACION ATS.
2. ALISTAR EL MATERIAL A USAS, PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARAN.
3. TRASLADAR EL MATERIAL A UTILIZAR A LA ZONA DE TRABAJO.
4. REALIZAR INSPECCIONES A EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR.
5. DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.
6. ORDEN Y ASEO.

Identificar los peligros que pueden generar los alrededores y/o que se pueden entorno a personas, equipos, herramientas y materiales, en caso de que aplique algunos de los peligros que se encuentran establecidos se debe marcar con un SI de lo contrario marcar con un NO.

Se realizan otras actividades en el area	SI	**Peligro Físico**		Manipulación de cargas	
Hay personas en el area a intervenir	SI			**Peligro Psicosocial**	
		Ruido	SI	Gestión organizacional: (estilos de mando,pago,contratacion,participacion, bienestar social)	SI
Peligro Biológico		Iluminación	SI		
Virus	SI	Vibración	SI	Caracteristicas de la organización	SI
Bacterias	SI	Tempetatura	SI	Caracteristicas del grupo social de trabajo	SI
Hongos	SI	Presión atmosférica	SI		
Ricketsias	SI	Radiación no ionizante	NO	Tarea: trabajo en equipo.	SI
Parasitos	SI	Radiación Ionizante	NO		
Picaduras	SI	**Peligro Condiciones de seguridad**		Condiciones de la tarea: carga mental, definicion de rol.	
Mordeduras	SI	Mecánico: (herramienta)	SI		
Fluidos o excrementos	SI	Eléctrico: (alta y baja tension)	SI	Jornada de trabajo:rotacion horas extras.	
Peligro Quimico		Locativo: (superficie irregular).	SI	**Peligro Fenómenos naturales**	
Polvos organicos	SI	Tecnologico	SI	Sismo	NO
Polvos inorganicos	SI	Accidentes de transito	SI	Terremoto	NO
Fibras	SI	Publicos: (robo,atrCO).	SI	Vendaval	NO
Liquidos	SI	Trabajo en alturas	NO	Inundación	NO
Gases y vapores	NO	**Peligro Biomecánicos**		Derrumbe	NO
Humos metalicos	NO	Posturas	SI	Precipitaciones	NO
Humos no metalicos	NO	Esfuerzo	SI	Otros:	
material particualdo		Movimiento repetitivo	SI		

EQUIPOS O ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS

Adicional a los EPP basicos (Casco, barbuquejo, gafas, guantes, botas, camisa manga larga, pantalon o braga)

Careta para pulir		Equipo de primeros auxilios	SI	Gafas Transparentes	SI
Chaqueta o peto para soldar y/o pulir	NO	Careta para soldar	SI	Guantes de vaqueta	NO
Respirador para polvos o humos	NO	Protector auditivo	NO	Guantes de nitrilo	SI
Equipo de rescate	NO	Gafas Negras	SI	Guantes para soldar	NO
Equipo de potrección contra caidas	NO	Otros:			

CONTROLES REQUERIDOS

USO DE EPP

Crecimiento Verde	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO**	F-037-S-SST-001 Version 1 Hoja 2 de 2

PRECAUCIONES ADICIONALES

INSPECCIONES PREOPERACIONALES

RIESGOS AMBIENTALES

¿Existe la posibilidad de algun tipo de derrame o emisión por algun contaminante, por la ejecución de la actividad?	
¿Se colocaron los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emision?	

Cuales?:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre y apellido	C.C.	Firma
MARITZA SARMIENTO	52,531,950	
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R Mateus

CIERRE

El trabajo ha sido terminado	
El lugar de trabajo y equipos quedan en condiciones seguras	
Entrego el lugar limpio y libre de desechos	

FIRMA ENCARGADO

Kevin R Mateus

FIRMA INSPECTOR SST

APROBACIÓN **FECHA DE APROBACIÓN:** dd/mm/aaaa

Nombre y apellido	C.C.	Firma
KEVIN RAMIREZ MATEUS	1,233,691,931	Kevin R Mateus

OBSERVACIONES

Este formato debe ser firmado por todo el personal que esta realizando actividades en la obra.

DIFUNDIDO A

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	CARGO	FIRMA
ANDRES MONROY	1.018.514.939	INSTALADOR	Andrés Monroy S.
JONATHAN MATEUS	1.032.470.708	INSTALADOR	
ANDRES ESPEJO	1.018.463.886	INSTALADOR	
EDWIN OSORIO	1.095.797.786	INSTALADOR	Edwin Osorio

Sarmiento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA	PERIODO DE INSPECCION (FECHA)			
			DEL	20-05-24	AL	26-05-24

LUGAR DE TRABAJO:	TRASMILENIO.	PROPIETARIO:	SARMIENTO DESIGN		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	AZUL	MODELO:		MARCA:	BOSH.

FECHA	20-05-24			21-05-24			22-05-24			23-05-24			24-05-24			25-05-24			26-05-24		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora	C			C			C			C											
Mango de agarre	C			C			C			C											
Estado del cable y clavija	C			C			C			C											
Guarda protectora del disco	C			C			C			C											
Swicht Interruptor	C			C			C			C											
Disco adecuado para la actividad	C			C			C			C											
Estado del disco de corte	C			C			C			C											
Limpieza del equipo	C			C			C			C											
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI											
Nombre del/los operario(s)	Andres M.			Andres M			Andres M.			Andres.											
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	Andres Flores			Andres Flores			Andres Flores			Andres Flores											

C	Cumple	**Descripción del correctivo que se debe realizar**
NC	No cumple	
NA	No aplica	

Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA	PERIODO DE INSPECCION (FECHA) DEL 27/05/24 AL 02/05/24.

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES.	PROPIETARIO:	SARMIENTO DESIGN		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	ROJO.	MODELO:	—	MARCA:	BOSH.

FECHA	27/05/24			28/05/24			29/05/24			30/05/24			31/05/24			01/05/24			02/05/24		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora							C			C			C								
Mango de agarre							C			C			C								
Estado del cable y clavija							C			C			C								
Guarda protectora del disco							C			C			C								
Swicht Interruptor							C			C			C								
Disco adecuado para la actividad							C			C			C								
Estado del disco de corte							C			C			C								
Limpieza del equipo							C			C			C								
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)							SI			SI			SI.								
Nombre del/los operario(s)							Andrés (Enel).			Andrés H.			Andrés H.								
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección							Andrés Flórez.			Andrés H.			Andrés H.								

		Descripción del correctivo que se debe realizar							
C	Cumple		CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE	CUMPLE
NC	No cumple								
NA	No aplica								
Fecha ejecución correctivo:									

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA	PERIODO DE INSPECCION (FECHA)			
			DEL	03/06/24	AL	09/06/24

LUGAR DE TRABAJO:	Estación de trasmileminio	PROPIETARIO:	SARMIENTO DESIGN		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	AMARILLA.	MODELO:	NO APLICA.	MARCA:	BOSH.

FECHA	03/06/24			04/06/24			05/06/24			06/06/24			07/06/24			08/06/24			09/06/24		
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora				C			C			C											
Mango de agarre				C			C			C											
Estado del cable y clavija				C			C			C											
Guarda protectora del disco				C			C			C											
Swicht Interruptor				C			C			C											
Disco adecuado para la actividad				C			C			C											
Estado del disco de corte				C			C			C											
Limpieza del equipo				C			C			C											
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)																					
Nombre del/los operario(s)				Todos.			Todos.			Todos.											
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección				Andrés Tercero.			Andrés Tercero			Andrés Tercero											

C	Cumple	Descripción del correctivo que se debe realizar	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE	
NC	No cumple																				
NA	No aplica																				
Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTA	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO	TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL PULIDORA	PERIODO DE INSPECCION (FECHA)			
			DEL	10-06-24	AL	16-06-24

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIONES.	PROPIETARIO:	SARMIENTO DESIGN		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	Azul.	MODELO:		MARCA:	BOSH.

FECHA	10-06-24			11-06-24			12-06-24			13-06-24			14-06-24			15-06-24.					
ITEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo de la pulidora							C			C			C								
Mango de agarre							C			C			C								
Estado del cable y clavija							C			C			C								
Guarda protectora del disco							C			C			C								
Swicht Interruptor							C			C			C								
Disco adecuado para la actividad							C			C			C								
Estado del disco de corte							C			C			C								
Limpieza del equipo							C			C			C								
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)																					
Nombre del/los operario(s)							Andres Monroy			Andres M.			Andres M.								
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección							Andres Monroy S.			Andres Monroy			Andres Monroy.								

C	Cumple	Descripción del correctivo que se debe realizar	CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE	
NC	No cumple																				
NA	No aplica																				
Fecha ejecución correctivo:																					

OBSERVACIONES GENERALES:

Garmienta Design

INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS

Versión: 01
Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO

TIPO DE ESCALERA: MANUAL: ☐ EXTENSIBLE: X TIJERA: ☐

PERIODO (FECHA): DEL 03/06/24 AL 09/06/24.

LUGAR DE TRABAJO: Estacone de Trasmilenio.

ANDRES MONROY

OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.

IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA: NO APLICA

ESPECIFICACIONES GENERALES — Marque con una X cada item

FECHA DE INSPECCIÓN	03/06/24	04/06/24	05/06/24	06/06/24	07/06/24	08/06/24	09/06/24
ITEM							
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado		C	C	C			
Largueros		C	C	C			
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)		C	C	C			
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion		C	C	C			
Taparieles plásticos		C	C	C			
Aseo/Contaminación		C	C	C			
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)		C	C	C			
Identificación interna legible		C	C	C			
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE							
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)		C	C	C			
Conjunto de polea		C	C	C			
Topes de retención		C	C	C			
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA							
Tijera de seguridad (anti-apertura)		C	C	C			
Meseta porta herramientas		C	C	C			
Horizontales Posteriores		C	C	C			
Diagonales rigidas de peldaños		C	C	C			
¿Se autoriza su operación?							
Nombre del responsable de la inspección		Andres M.	Andres M.	Andres M.			
OBSERVACIONES GENERALES							

C	Cumple	**Descripción de correctivo:** (punto critico o correctivo que se debe realizar)
NC	No Cumple	
NA	No aplica	

	C	C	C				
Fecha ejecución correctivo:							

Sarmiento Design

INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE ESCALERAS

Versión: 01
Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO

TIPO DE ESCALERA: MANUAL: ☐ EXTENSIBLE: X TIJERA: ☐

PERIODO (FECHA): DEL 10-06-24 AL 16-06-24

LUGAR DE TRABAJO:

ANDRES MONROY

OPERADORES: ANDRES MONROY, JONATHAN MATEUS, ANDRES ESPEJO, EDWIN OSORIO.

IDENTIFICACIÓN DE LA ESCALERA: NO APLICA

ESPECIFICACIONES GENERALES — Marque con una X cada ítem

ITEM	10-06-24	11-06-24	12-06-24	13-06-24	14-06-24	15-06-24	16-06-24
Peldaños(NO torcidos, antideslizante en buen estado			C	C	C		
Largueros			C	C	C		
Conjunto zapatas antideslizantes (zapata,soporte)			C	C	C		
Abrazaderas o dispositivos de sustentacion			C	C	C		
Taparieles plásticos			C	C	C		
Aseo/Contaminación			C	C	C		
Rótulo/certificado fabricante(indica peso max)			C	C	C		
Identificación interna legible			C	C	C		
ESPECIFICCIONES ESCALERA TIPO EXTENSIBLE							
Cuerdas (Cable,grapa aseguradora)			C	C	C		
Conjunto de polea			C	C	C		
Topes de retención			C	C	C		
ESPECIFICACIONES ESCALERA TIPO TIJERA							
Tijera de seguridad (anti-apertura)			C	C	C		
Meseta porta herramientas			C	C	C		
Horizontales Posteriores			C	C	C		
Diagonales rigidas de peldaños			C	C	C		
¿Se autoriza su operación?			SI.	SI	SI		
Nombre del responsable de la inspección			Andres M.	Andres	Andres.		
OBSERVACIONES GENERALES							

C	Cumple	Descripción de correctivo: (punto critico o correctivo que se debe realizar)
NC	No Cumple	
NA	No aplica	

Descripción de correctivo:		C.	C.	C.		
Fecha ejecución correctivo:							

Sarmiento Design	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 01 Fecha : 08/10/2020

PROYECTO/ OBRA:	TRANSMILENIO

NOMBRE TRABAJADOR	FECHA DE INSPECCIÓN	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)												OBSERVACIONES
		CASCO	PROTECTOR AUDITIVO DE COPA	TAPAOIDOS DE INSERCIÓN	MONOGAFAS	CARETA DE ESMERILAR	PROTECTOR RESPIRATORIO	GUANTES SEGÚN ACTIVIDAD	BOTAS PUNTA ACERO	BARBUQUEJO	ROPA DE TRABAJO/ OVEROL	BOTAS DE CAUCHO	OTROS? CUAL (ES)	
Andres Monroy	11-JUNIO-2024	B	NT	NT	B	NT	B	B	B	B	B	NT		Proxima Revision
Edwin Osorio	11-JUNIO-2024	B	NT	NT	B	NT	B	B	B	B	B	NT		Proxima Revision
Jonathan Mateus	11-JUNIO-2024	B	NT	NT	B	NT	B	B	B	B	B	NT		Proxima Revision
Andres Espejo.	11-JUNIO-2024.	B	NT	NT	B	NT	B	B	B	B	B	NT		Proxima Revision.

CONVENCIONES:	(B) BUENO (R) REGULAR (M) MALO (RC) REQUIERE CAMBIO (NT) NO TIENE

OBSERVACIONES GENERALES	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN	
	Nombre	Daily Valeria A.
	Cargo	Inspectora SST.
	Firma	

Garmento Design	**INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS**	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO	PERIODO DE INSPECCION (FECHA)	
		DEL 20/05/24	AL 26/05/24

LUGAR DE TRABAJO:	TRASMILENIO.	**PROPIETARIO:**	ANDRES MONROY		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	AMARILLO	**MODELO:**	NO APLICA	**MARCA:**	DEWALT

FECHA DE INSPECCIÓN	20-05-24			21-05-24.			22-05-24			23-05-24			24-05-24			25-05-24			26-05-24.		
ÍTEM	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**	**C**	**NC**	**NA**
Cuerpo del taladro	C			C			C			C			C						C		
Mango de agarre	C			C			C			C			C						C		
Estado del mandril	C			C			C			C			C						C		
Estado del interruptor	C			C			C			C			C						C		
Estado del cable y clavija	C			C			C			C			C						C		
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)	Andres M.			Andres M.			Andres M.			Andres M.			Andres M.						Andres M.		
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección	Andres Maney			Andres Maney			Andres Maney			Andres Maney			Andres M.						Andres M.		
Descripción del correctivo que se debe realizar	Cumple			Cumple			Cumple			Cumple			Cumple						Cumple		
Fecha ejecución correctivo:																					

C	**Cumple**
NC	**No cumple**
NA	**No aplica**

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO	PERIODO DE INSPECCION (FECHA)	DEL 27/05/24 AL 02/05/24

LUGAR DE TRABAJO:	ESTACIÓN TRASMILENIO	PROPIETARIO:	ANDRES MONROY
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	AMARILLO	MODELO:	NO APLICA
MARCA:	DEWALT		

FECHA DE INSPECCIÓN	27/05/24			28/05/24			29/05/24			30/05/24			31/05/24			01/05/24			02/05/24		
ÍTEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo del taladro							C			C			C								
Mango de agarre							C			C			C								
Estado del mandril							C			C			C								
Estado del interruptor							C			C			C								
Estado del cable y clavija							C			C			C								
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)																					
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección							Andrés Tinoco S			Andrés H.			Andrés H.								
Descripción del correctivo que se debe realizar							CUMPLE.			Cumple.			Cumple.								
Fecha ejecución correctivo:																					

C	Cumple
NC	No cumple
NA	No aplica

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO	PERIODO DE INSPECCION (FECHA)	
		DEL 03/06/24	AL 09/061

LUGAR DE TRABAJO:	Estaciones de trasmilenio	PROPIETARIO:	ANDRES MONROY		
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	AMARILLO	MODELO:	NO APLICA	MARCA:	DEWALT

FECHA DE INSPECCIÓN	03/06/24			04/06/24			05/06/24			06/06/24			07/06/24			08/06/24			09/06/24		
ÍTEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo del taladro				C			C			C											
Mango de agarre				C			C			C											
Estado del mandril				C			C			C											
Estado del interruptor				C			C			C											
Estado del cable y clavija				C			C			C											
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)																					
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección				Andrés Monroy			Andrés M.			Andre M.											
Descripción del correctivo que se debe realizar				cumple.			Cumple.			Cumple.											
Fecha ejecución correctivo:																					

C	Cumple
NC	No cumple
NA	No aplica

OBSERVACIONES GENERALES:

Sarmiento Design	INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	Versión: 01 Fecha: 01/10/2020

OBRA/ PROYECTO : TRANSMILENIO	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO	PERIODO DE INSPECCION (FECHA)			
		DEL	10-06-24	AL	16-06-24

LUGAR DE TRABAJO:	Estacion de trasm.	PROPIETARIO:	ANDRES MONROY
IDENTIFICACIÓN EQUIPO:	AMARILLO	MODELO:	NO APLICA
MARCA:	DEWALT		

FECHA DE INSPECCIÓN	10-06-24			11-06-24			12/06/24			13-06-24			14-06-24			15-06-24			16-06-24		
ÍTEM	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cuerpo del taladro							C			C			C								
Mango de agarre							C			C			C								
Estado del mandril							C			C			C								
Estado del interruptor							C			C			C								
Estado del cable y clavija							C			C			C								
¿Se autoriza su operación? (SI/NO)	SI			SI			SI			SI			SI			SI			SI		
Nombre del/los operario(s)							Andres Monroy.			Andres M.			Andres								
Nombre y firma del (os) responsable(s) de la inspección							Andres Monroy.			Andres Monroy			Andres Monroy								
Descripción del correctivo que se debe realizar							CUMPLE			CUMPLE			CUMPLE								
Fecha ejecución correctivo:																					

C	Cumple
NC	No cumple
NA	No aplica

OBSERVACIONES GENERALES:

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN / CHARLA	Versión:01 Fecha: 01/10/2020
Suministros Quinga	LUGAR DE LA CAPACION/CHARLA:	FECHA: 23-05-24.

TEMA DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

UTILIZACION EPP Y SUS RIESGOS EN PUESTO.

OBJETIVO DE LA CAPACITACION/CHARLA:

Concientizar a los trabajadores sobre todos los riesgos.

	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA DEL PARTICIPANTE
1	Andrés Hancey S.	1018514936	Instalador	Andres Hancey S.
2	Edwin Ospina	1095747786	Instalador	Edwin Ospina
3	Jonathan Tatavs	1032470708	Instalador	
4	Andres Espejo Yate.	1018463886	Instalador	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

DURACION DE LA CAPACITACION/CHARLA:	NOMBRE DEL CAPACITADOR:	FIRMA:
1 Hora.	DARY-VALERIA ALVAREZ	

OBSERVACIONES:

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN / CHARLA		Versión:01 Fecha: 01/10/2020
	LUGAR DE LA CAPACIÓN/CHARLA: BODEGA.	FECHA: 29/05/24	

TEMA DE LA CAPACITACION/CHARLA: RIESGO LOCATIVO (caidas al mismo nivel, Resbalones)

OBJETIVO DE LA CAPACITACION/CHARLA: Riesgos que podemos tener en nuestro lugar de trabajo.

	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA DEL PARTICIPANTE
1	Edwin Alexander	1095797706	Instalador	Edwin Cerro
2	Jonathan Montes	1034470708	Instalador	
3	Andres Yonay S.	1018514939	Instalador.	Andres Yonay S.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

DURACION DE LA CAPACITACION/CHARLA: 2 HORAS	NOMBRE DEL CAPACITADOR: Valeria Alcaree.	FIRMA:

OBSERVACIONES:

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN / CHARLA		Versión:01 Fecha: 01/10/2020
Sermiento Bosque	LUGAR DE LA CAPACIÓN/CHARLA: BODEGA.	FECHA: 11-JUNIO-24.	

TEMA DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

EMISIONES ATMOSFERICAS.

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

Que son, Que fuentes Hay, contaminantes ATMOSFERICOS.

.	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA DEL PARTICIPANTE
1	Andres monroy	1.018.514.939	Instalador.	Andres.
2	Jonathan Mateus	1.032.470.708	Instalador	Jonathan M.
3	Edwin OSORIO	1.095.797.786	Instalador.	Edwin O.
4	VALERIA ALVAREZ.	1.005.338.329	Inspectora SST.	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

DURACION DE LA CAPACITACION/CHARLA: 2 HORAS	NOMBRE DEL CAPACITADOR: VALERIA ALVAREZ	FIRMA:

OBSERVACIONES:

	FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN / CHARLA		Versión:01 Fecha: 01/10/2020
	LUGAR DE LA CAPACIÓN/CHARLA: BODEGA.	FECHA: 11-JUNIO-24.	

TEMA DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

MANEJO Y TRAZABILIDAD DE RESIDUOS RESPEL.

OBJETIVO DE LA CAPACITACIÓN/CHARLA:

Normatividad, DEFINICIONES, Generador RESPEL, Practicas de manejo.

	NOMBRE PARTICIPANTE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	CARGO	FIRMA DEL PARTICIPANTE
1	ANDRES MONROY	1.018.514.939	Instalador	
2	Jonathan Mateus	1.032.470.708	INSTALADOR	
3	Edwin OSORIO	1.095.797.786	Instalador	
4	VALERIA ALVAREZ.	1.005.338.329.	Inspector SST	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

DURACION DE LA CAPACITACION/CHARLA:	NOMBRE DEL CAPACITADOR: VALERIA ALVAREZ	FIRMA:

OBSERVACIONES:

Sarmiento Design

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHÍCULO

PLACA VEHICULO: WEP 358

MES:

DESCRIPCION / FECHA	LUNES 13-05-24	MARTES 14-05-24	MIERCOLES 15-05-24	JUEVES 16-05-24	VIERNES 17-05-24	SABADO 18-05-24	DOMINGO 19-05-24
LUCES DELANTERAS BAJA	B	B	B	B	B		B
LUCES DELANTERAS ALTA	B	B	B	B	B		B
LUCES TRASERAS	B	B	B	B	B		B
LUCES DE FRENO	B	B	B	B	B		B
DIRECCIONALES	B	B	B	D	B		B
ACEITE DE TRANSMISION Y MOTOR	B	B	B	B	B		B
REFRIGERANTE	B	B	B	B	B		B
RADIADOR	B	B	B	B	B		B
INDICADOR DE TEMPERATURA	B	B	B	B	B		B
C METRO(KMS)	B	B	B	B	B	B	B
TACOMETRO (RPM)	1495 00	B	B	B	B	B	B
VELOCIMETRO (KMS/HRS)	146.900	147.150	147.300	147.390	147.950		147.300
BOCINA	B	B	B	B	B		B
PITO DE RETRO	B	B	B	B	B		B
CEPILLOS LIMPIA PARABRISA	B	B	B	B	B		B
CONO DE SEGURIDAD	B	B	B	B	B		B
GATO HIDRÁULICO	B	B	B	B	B		B
EXTINTOR DE SEGURIDAD	B	B	B	B	B		B
LLAVE DE RUEDA	B	B	B	B	B		B
LLANTAS	B	B	B	B	B		B
TAPA DE COMBUSTIBLE	B	B	B	B	B		B
RETROVISORES	B	B	B	B	B		B
VIDRIO TRASERO	B	B	B	B	B		B
VI OS LATERALES DELANTEROS	B	B	B	B	B		B
VIDRIOS LATERALES TRASEROS	B	B	B	B	B		B
DIRECCIÓN	B	B	B	B	B		B
SUSPENSIÓN	B	B	B	B	B		B
PINTURA CARROSERÍA	B	B	B	B	B		B
ORDEN Y LIMPIEZA	B	B	B	B	B		B
BOTIQUIN	B	B	B	B	B		B
NIVEL DE COMBUSTIBLE	3 6.	2 6.	2 6.	9 6.	8 6.		7 6.
ELEMENTOS DE EMERGENCIA(chaleco reflectivo, cinta de seguridad, pito, linterna)	B	B	B	B	B		B

OBSERVACIONES

NOTA: FAVOR REGISTRAR EN CADA DESCRIPCION EL ESTADO SEGÚN LETRA CORRESPONDA: BUENO (B) REGULAR (R) DAÑADO (D)

INSPECCIONADO POR: Andres Manay S.	RECIBIDO POR:	FECHA:

Sarmiento Design

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHÍCULO

PLACA VEHICULO: WEP 338.

MES:

DESCRIPCION / FECHA	LUNES 20/05/24	MARTES 21/05/24	MIÉRCOLES 22/05/24	JUEVES 23/05/24	VIERNES 24/05/24	SÁBADO 25/05/24	DOMINGO 26/05/24
LUCES DELANTERAS BAJA	B	B	B	B	B		B
LUCES DELANTERAS ALTA	B	B	B	B	B		B
LUCES TRASERAS	B	B	B	B	B		B
LUCES DE FRENO	B	B	B	B	B		B
DIRECCIONALES	B	B	B	B	B		B
ACEITE DE TRANSMISION Y MOTOR	B	B	B	B	B		B
REFRIGERANTE	B	B	B	B	B		B
RADIADOR	B	B	B	B	B		B
INDICADOR DE TEMPERATURA	B	B	B	B	B		B
OMETRO(KMS)	147.605	147.700	147.790	147.850	147.950		147.979
TACOMETRO (RPM)	B	B	B	B	B		B
VELOCIMETRO (KMS/HRS)	B	B	B	B	B		B
BOCINA	B	B	B	B	B		B
PITO DE RETRO	B	B	B	B	B		B
CEPILLOS LIMPIA PARABRISA	B	B	B	B	B		B
CONO DE SEGURIDAD	B	B	B	B	B		B
GATO HIDRÁULICO	B	B	B	B	B		B
EXTINTOR DE SEGURIDAD	B	B	B	B	B		B
LLAVE DE RUEDA	B	B	B	B	B		B
LLANTAS	B	B	B	B	B		B
TAPA DE COMBUSTIBLE	B	B	B	B	B		B
RETROVISORES	B	B	B	B	B		B
VIDRIO TRASERO	B	B	B	B	B		B
VIDRIOS LATERALES DELANTEROS	B	B	B	B	B		B
VIDRIOS LATERALES TRASEROS	B	B	B	B	B		B
DIRECCIÓN	B	B	B	B	B		B
SUSPENSIÓN	B	B	B	B	B		B
PINTURA CARROSERÍA	B	B	B	B	B		B
ORDEN Y LIMPIEZA	B	B	B	B	B		B
BOTIQUIN	B	B	B	B	B		B
NIVEL DE COMBUSTIBLE	4B.	5B.	3B.	2B.	4B.		2B.
ELEMENTOS DE EMERGENCIA(chaleco reflectivo, cinta de seguridad, pito, linterna)	B	B	B	B			B

OBSERVACIONES

NOTA: FAVOR REGISTRAR EN CADA DESCRIPCION EL ESTADO SEGÚN LETRA CORRESPONDA: BUENO (B) REGULAR (R) DAÑADO (D)

INSPECCIONADO POR: Andrés Manrique.	RECIBIDO POR:	FECHA:

Garmento Design

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHÍCULO

PLACA VEHICULO:

MES:

DESCRIPCION / FECHA	LUNES 27/05/24	MARTES 28/05/24	MIERCOLES 29/05/24	JUEVES 30/05/24	VIERNES 31/05/24	SÁBADO 01/05/24	DOMINGO 02/05/24
LUCES DELANTERAS BAJA			B	B	B		
LUCES DELANTERAS ALTA			B	B	B		
LUCES TRASERAS			B	B	B		
LUCES DE FRENO			B	B	B		
DIRECCIONALES			B	B	B		
ACEITE DE TRANSMISION Y MOTOR			B	B	B		
REFRIGERANTE			B	B	B		
RADIADOR			B	B	B		
INDICADOR DE TEMPERATURA			B	B	B		
O_ METRO(KMS)			B	B	B		
TACOMETRO (RPM)			147.189	142.997	148.028		
VELOCIMETRO (KMS/HRS)			B	B	B		
BOCINA			B	B	B		
PITO DE RETRO			B	B	B		
CEPILLOS LIMPIA PARABRISA			B	B	B		
CONO DE SEGURIDAD			B	B	B		
GATO HIDRÁULICO			B	B	B		
EXTINTOR DE SEGURIDAD			B	B	B		
LLAVE DE RUEDA			B	B	B		
LLANTAS			B	B	B		
TAPA DE COMBUSTIBLE			B	B	B		
RETROVISORES			B	B	B		
VIDRIO TRASERO			B	B	B		
VID S LATERALES DELANTEROS			B	B	B		
VIDRIOS LATERALES TRASEROS			B	B	B		
DIRECCIÓN			B	B	B		
SUSPENSIÓN			B	B	B		
PINTURA CARROSERÍA			B	B	B		
ORDEN Y LIMPIEZA			B	B	B		
BOTIQUIN			B	B	B		
NIVEL DE COMBUSTIBLE			3 6ths.	6 6ths	5 6ths		
ELEMENTOS DE EMERGENCIA(chaleco reflectivo, cinta de seguridad, pito, linterna)			B	B	B		

OBSERVACIONES

NOTA: FAVOR REGISTRAR EN CADA DESCRIPCION EL ESTADO SEGÚN LETRA CORRESPONDA: BUENO (B) REGULAR (R) DAÑADO (D)

INSPECCIONADO POR:	RECIBIDO POR:	FECHA:
Andres Moncy S.		

Garmento Design

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHÍCULO

PLACA VEHICULO: WEP-358

MES: JUNIO

DESCRIPCION / FECHA	LUNES 03/06/24	MARTES 04/06/24	MIERCOLES 05/06/24	JUEVES 06/06/24	VIERNES 07/06/24	SÁBADO 08/06/24	DOMINGO 09/06/24
LUCES DELANTERAS BAJA		B	B	B			
LUCES DELANTERAS ALTA		B	B	B			
LUCES TRASERAS		B	B	B			
LUCES DE FRENO		B	B	B			
DIRECCIONALES		B	B	B			
ACEITE DE TRANSMISION Y MOTOR		B	B	B			
REFRIGERANTE		B	B	B			
RADIADOR		B	B	B			
INDICADOR DE TEMPERATURA		B	B	B			
OD.METRO(KMS)		148.101	148.157	148.209			
TACOMETRO (RPM)		B	B	B			
VELOCIMETRO (KMS/HRS)		B	B	B			
BOCINA		B	B	B			
PITO DE RETRO		B	B	B			
CEPILLOS LIMPIA PARABRISA		B	B	B			
CONO DE SEGURIDAD		B	B	B			
GATO HIDRÁULICO		B	B	B			
EXTINTOR DE SEGURIDAD		B	B	B			
LLAVE DE RUEDA		B	B	B			
LLANTAS		B	B	B			
TAPA DE COMBUSTIBLE		B	B	B			
RETROVISORES		B	B	B			
VIDRIO TRASERO		B	B	B			
VIDRIOS LATERALES DELANTEROS		B	B	B			
VIDRIOS LATERALES TRASEROS		B	B	B			
DIRECCIÓN		B	B	B			
SUSPENSIÓN		B	B	B			
PINTURA CARROSERÍA		B	B	B			
ORDEN Y LIMPIEZA		B	B	B			
BOTIQUIN		B	B	B			
NIVEL DE COMBUSTIBLE		R	B	B			
ELEMENTOS DE EMERGENCIA(chaleco reflectivo, cinta de seguridad, pito, linterna)		B	B	B			

OBSERVACIONES

NOTA: FAVOR REGISTRAR EN CADA DESCRIPCION EL ESTADO SEGÚN LETRA CORRESPONDA: BUENO (B) REGULAR (R) DAÑADO (D)

INSPECCIONADO POR: Andres Monsalve S.	RECIBIDO POR:	FECHA:

Garmento Design

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA DE VEHÍCULO

PLACA VEHICULO: WEP-338

MES:

DESCRIPCION / FECHA	LUNES 10-06-24	MARTES 11-06-24	MIÉRCOLES 12-06-24	JUEVES 13-06-24	VIERNES 14-06-24	SÁBADO 15-06-24	DOMINGO 16-06-24
LUCES DELANTERAS BAJA			B	B	B		
LUCES DELANTERAS ALTA			B	B	B		
LUCES TRASERAS			B	B	B		
LUCES DE FRENO			B	B	B		
DIRECCIONALES			B	B	B		
ACEITE DE TRANSMISION Y MOTOR			B	B	B		
REFRIGERANTE			B	B	B		
RADIADOR			B	B	B		
INDICADOR DE TEMPERATURA			B	B	B		
OD METRO(KMS)			B	B	B		
TACOMETRO (RPM)			148.309	148.402	148.446		
VELOCIMETRO (KMS/HRS)			B	B	B		
BOCINA			B	B	B		
PITO DE RETRO			B	B	B		
CEPILLOS LIMPIA PARABRISA			B	B	B		
CONO DE SEGURIDAD			B	B	B		
GATO HIDRÁULICO			B	B	B		
EXTINTOR DE SEGURIDAD			B	B	B		
LLAVE DE RUEDA			B	B	B		
LLANTAS			B	B	B		
TAPA DE COMBUSTIBLE			B	B	B		
RETROVISORES			B	B	B		
VIDRIO TRASERO			B	B	B		
VIDRIOS LATERALES DELANTEROS			B	B	B		
VIDRIOS LATERALES TRASEROS			B	B	B		
DIRECCIÓN			B	B	B		
SUSPENSIÓN			B	B	B		
PINTURA CARROSERÍA			B	B	B		
ORDEN Y LIMPIEZA			B	B	B		
BOTIQUIN			B	B	B		
NIVEL DE COMBUSTIBLE			B	B	B		
ELEMENTOS DE EMERGENCIA(chaleco reflectivo, cinta de seguridad, pito, linterna)			B.	B.	B.		

OBSERVACIONES

NOTA: FAVOR REGISTRAR EN CADA DESCRIPCION EL ESTADO SEGÚN LETRA CORRESPONDA: BUENO (B) REGULAR (R) DAÑADO (D)

INSPECCIONADO POR: Andres Arango S.	RECIBIDO POR:	FECHA:

Medellín, 16 de junio de 2024

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL SURA S.A.

HACE CONSTAR

Que la empresa SARMIENTO DESIGN SAS, NIT N901242541, no presenta accidentes de trabajo desde el 16 de mayo de 2024 hasta el 16 de junio de 2024.

La presente constancia se expide a solicitud de la empresa.

Para información adicional puede comunicarse con nuestra Línea de Atención 018000 51

Atentamente,

Dirección de Higiene, Seguridad y Ambiente

Dirección IP: 191.107.0.122, 192.230.104.6, 172.16.42.57.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901242541-1	SARMIENTO DESIGN SAS		CARRERA 22 82A 25	3123146618	marsar208@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	04/06/2024	77441224	$2.857.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	172.000	0		0		0	0	0	0	172.000	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	52.000	0		0		0	0	0	0	52.000	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	104.000	0		0		0	0	0	0	104.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1
230301	Porvenir	800224808-8	624.000	0	0	0	0	0	0		624.000	3
231001	Colfondos	800227940-6	480.000	0	0	0	0	0	0		480.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	0	0		208.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	577.600				577.600	0	0	577.600			5.776	577.600	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	380.000	0	0	380.000	6

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901242541-1	SARMIENTO DESIGN SAS		CARRERA 22 82A 25	3123146618	marsar208@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	04/06/2024	77441224	$2.857.600	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	380.000	380.000
Pensión	4	1.520.000	1.520.000
Riesgos Laborales	1	577.600	577.600
CCF	1	380.000	380.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	2.857.600	2.857.600

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901242541-1	SARMIENTO DESIGN SAS		CARRERA 22 82A 25	3123146618	marsar208@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-06	2024-05	E	04/06/2024	77441224	$2.857.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1018463886	ESPEJO YATE ANDRES MAURICIO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	1018514939	MONROY SARMIENTO GUSTAVO ANDRES	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS017	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	1032470708	MATEUS CASTAÑEDA JONATHAN FRANCISCO	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPSC34	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
4	CC	1095797786	OSORIO CASTRO EDWIN ALEJANDRO	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	5	90.500	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
5	CC	51651203	VARGAS GUERRA BLANCA MERY	1	0			S																	25-14	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS037	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	1	6.800	CCF22	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
6	CC	52531950	SARMIENTO VARGAS AIDA MARITZA	1	0			S																	231001	3.000.000	480.000	0	0	0	0	EPS017	3.000.000	120.000	14-11	3.000.000	5	208.800	CCF22	3.000.000	120.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

Anexo A. - Evidencias.

Lote No. 01 Consorcio San Rafael TM-AM&CIA.

4). Informe Mensual SST Formas Metálicas Merchán S.A.S.

	FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S. **NIT: 901.036.645-4**
	ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FORMAS METÁLICAS MERCHÁN SAS.

ORNAMENTACIÓN EN GENERAL

INFORME

MAYO- JUNIO

FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

1.CAPACITACIONES REALIZADAS

En el periodo comprendido entre el 19 de mayo al 19 de junio se hacen 6 inducciones a personal:

FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
14 DE JUNIO 2024	TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	14

• Se realiza una capacitación de seguridad en el tema: trabajo seguro en alturas.









FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
DIARIAMENTE	FIRMAS DE PERMISOS DE TRABAJO	14

FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
DIARIAMENTE	CHARLA IMPORTANCIA DE LAS PAUSAS ACTIVAS	14





FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO





FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
19 DE MAYO AL 19 DE JUNIO	ENTREGA DE EPP	14





FORMAS METALICAS MERCHAN S.A.S.
NIT: 901.036.645-4

ÁREA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
19 DE MAYO AL 19 DE JUNIO	USO CORRECTO DE EPP	14





FECHA	TEMA	# DE ASISTENTES
14 DE JUNIO	CHARLA DE USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	14





Se realiza inspecciones preoperacionales a los equipos y herramientas a utilizar Como: planta eléctrica, compresor, pulidora y demás.

RESULTADO DE LAS REUNIONES PERIÓDICAS

Durante el periodo comprendido entre el 19 de mayo al 19 de junio de 2024, no se presentaron accidentes ni incidentes laborales por parte de Formas Metálicas Merchán S.A.S, así como tampoco daños a la propiedad; se continua con los controles y medidas necesarias en busca de los indicadores y estadísticas deseadas de cero accidentes.

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Código	0
Fecha	1/11/2022
Versión	2

EMPRESA QUE EJECUTA LA ACTIVIDAD	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	FECHA
TRABAJO A REALIZAR:	FABRICACIÓN E INSTLACIÓN DE PIEZAS METÁLICAS O ESTRUCTURAS METÁLICAS	Desde:
AREA A INTERVENIR:	BODEGA Y CENTROS DE TRABAJO DEL CLIENTE PARA INSTALACIÓN	20/05/2024
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS:	HERRAMIENTAS MANUALES (MARTILLOS DESTORNILLADOR, HOMBRESOLO, MACETA, PUNTERO ALICATES, LLAVES, ESCUADRA, NIVEL), HERRAMIENTAS ELECTRICAS (PULIDORA, PLANTA ELECTRICA, EXTENCIÓN ELECTRICA, TALADRO, EQUIPO DE SOLDADURA MIG, COMPRESOR)	Hasta:
MATERIALES A UTILIZAR:	TUBOS METÁLICOS, PLATINA TORNILLOS, ÁNGULOS, SOLDADURA 6013*1/8, PINTURA THINER	27/05/2024

ACTIVIDADES	PELIGRO (Fuente o Situación)	RIESGO (consecuencia)	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)	CARGO RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, equipos y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a instalaciones de cliente	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento a instalaciones de cliente. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales.	*Lesiones osteomusculares *Golpes, machucones, cortaduras *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, *heridas, golpes y la muerte. *Deslizamientos, tormentas eléctricas, descargas eléctricas (naturales) y fuertes lluvias.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Protocolo de bioseguridad (lavado de manos), desinfección de herramientas, equipos y áreas de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapaoidos de copa, tapabocas) *Inspección preoperacional de herramientas, equipos de protección contra caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega). *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
2. Corte y pulido de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por equipos o herramientas *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. * El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores. * Fenómenos naturales (lluvias) *Electricos por conexiones eléctricas	* Dolor de espalda por esfuerzo o posturas incorrecta. * Lesiones por partículas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Irritación ocular e infecciones respiratorias * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, careta de protección facial) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
3. Soldadura de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Exposición a ruido por maquinaria o equipos *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. * El no distanciamiento del personal * Fenómenos naturales.	* Dolor de espalda por esfuerzo o posturas incorrecta. * Lesiones por partículas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Irritación ocular e infecciones respiratorias * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras. *Quemaduras en piel o retina	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa, careta de soldadura, peto) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Preoperacional de equipos y herramientas manuales. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
4. Maciliado y pulido de piezas metálicas o estructura	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o aplastamientos por equipos. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. * Fenómenos naturales (Lluvia)	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por partículas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Uso de equipos de alturas (Arnés y líneas de vida) *Sistema de acceso (Escaleras, falud). *Uso de entibado para ingresar a la excavación. * Personal certificado de alturas. *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego. *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe de Taller Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
5. Pintura de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o aplastamientos por maquinaria. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. * Fenómenos naturales (Lluvia)	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas. *Perdida de conocimiento, saffxis *Intoxicación por inhalación o contacto en epidermis	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (campamento) *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego. *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe de Taller Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
6. Desplazamiento y traslado de personal, equipos y herramientas para realizar trabajos de instalación y otros a los centros de trabajo designados por el cliente	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Accidentes de tránsito * Fenómenos naturales (Lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de bodega a instalaciones del cliente.	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos. *Riesgo de inhalar humos nocivos, los niveles bajos de oxigeno, o el riesgo de incendio. * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). * Inspección preoperacional del vehículo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación * Ayudante de seguridad en el área para realizar actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura

Powered by CamScanner

7. Instalación de pieras metálicas o estructuras	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Trabajo en alturas 3 mt sin aislante. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por equipos y herramientas *Exposición a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. * Fenómenos naturales (Lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), en las instalaciones de cliente	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por partículas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Poliinsatismo, trastornos musculoesqueletico. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa, careta de seguridad, careta de soldadura, peto). *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación * Ayudante de seguridad, dar pitos al operador de la maquinaria al momento de girar el brazo.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
8. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Pulideos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos * Fenómenos naturales *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), en las instalaciones del cliente	*Lesiones osteomusculares. *Golpes, machucones, cortaduras. *Covid-19, virus, bacterias, picaduras. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Heridas, golpes y la muerte.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura

VERIFICACIÓN DE CONTROLES DIARIOS	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV		VIER.		SAB		DOM.		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se realizo inspección de equipos de protección contra caídas a utilizar?	N/A		NA		NA		NA		NA		NA				
¿Se realizo la medicion de gases al inicio de la actividad?	N/A		NA		NA		NA		NA		NA				
¿Conoce el ATS y procedimientos para realizar la labor?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene delimitada y señalizada el área donde se realizan los TSA?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene ayudante de seguridad que permanezca en el área en caso de requerir la activación del plan de emergencias?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene establecido el sistema de acceso y este fue inspeccionado?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se utiliza herramientas eléctricas con su respectivo guarda de seguridad?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se cuenta con los EPP requeridos para la actividad?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Las personas autorizadas para ejecutar la labor han recibido instrucciones y las normas de seguridad para realizar la tarea?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se aplicaron los controles del riesgo estipulados en el ATS ?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
OTROS:															

Observaciones: el ATS, será valido únicamente después de firmado y divulgado al personal que realizara las actividades relacionadas en el mismo.

PARTICIPA EN LA ELABORACION DEL ATS

Nombre	Cedula	Cargo	Firma
MARIA FERNANDA MERCHAN PACHECO	1.026.294.392	PROFESIONAL SST	
FREDY INOCENCIO MERCHAN SILVA	79.842.252	GERENTE/OPERATIVO	
ADRIAN GUSTAVO MERCHAN SILVA	1.012.319.361	SUBERENTE/OPERATIVO	

ATS DIFUNDIDO A:

N°	Nombre	Cedula	Cargo	Firma
1	Jackson Anisumoli	4149817	soldador	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
14				

Se presenta alguna novedad durante la ejecución SI ☐ NO ☐

Powered by CamScanner

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Código	0
Fecha	1/11/2022
Versión	2

EMPRESA QUE EJECUTA LA ACTIVIDAD	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	FECHA
TRABAJO A REALIZAR:	FABRICACIÓN E INSTLACIÓN DE PIEZAS METÁLICAS O ESTRUCTURAS METÁLICAS	Desde:
AREA A INTERVENIR:	BODEGA Y CENTROS DE TRABAJO DEL CLIENTE PARA INSTALACIÓN	27/05/2024
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS:	HERRAMIENTAS MANUALES (MARTILLOS DESTORNILLADOR, HOMBRESOLO, MACETA, PUNTERO ALICATES, LLAVES, ESCUADRA, NIVEL), HERRAMIENTAS ELECTRICAS (PULIDORA, PLANTA ELECTRICA, EXTENCIÓN ELECTRICA, TALADRO, EQUIPO DE SOLDADURA MIG, COMPRESOR)	Hasta:
MATERIALES A UTILIZAR:	TUBOS METÁLICOS, PLATINA TORNILLOS, ÁNGULOS, SOLDADURA 6013*1/8, PINTURA THINER	02/06/2024

ACTIVIDADES	PELIGRO (Fuente o Situación)	RIESGO (consecuencia)	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)	CARGO RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, equipos y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a instalaciones de cliente	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento a instalaciones de cliente. *Especies reducidos. *Fenómenos naturales.	*Lesiones osteomusculares *Golpes, machucones, cortaduras *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, *heridas, golpes y la muerte. *Deslizamientos, tormentas eléctricas, descargas eléctricas (naturales) y fuertes lluvias.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Protocolo de bioseguridad (lavado de manos), desinfección de herramientas, equipos y áreas de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapaoídos de copa, tapabocas) *Inspección preoperacional de herramientas, equipos de protección contra caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega). *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
2. Corte y pulido de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por equipos o herramientas *Explosión a temperaturas extremas calor o frío. * El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores. * Fenómenos naturales (lluvias) *Electricos por conexiones eléctricas	* Dolor de espalda por esfuerzo o posturas incorrecta. * Lesiones por partículas sólidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Irritación ocular e infecciones respiratorias * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, careta de protección facial) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
3. Soldadura de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Exposición a ruido por maquinaria o equipos *Explosión a temperaturas extremas calor o frío. * El no distanciamiento del personal * Fenómenos naturales.	* Dolor de espalda por esfuerzo o posturas incorrecta. * Lesiones por partículas sólidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Irritación ocular e infecciones respiratorias * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras. *Quemaduras en piel o retina	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa, careta de soldadura, peto) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Preoperacional de equipos y herramientas manuales. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
4. Biselado y pulido de piezas metálicas o estructura	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o aplastamientos por equipos. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria *Explosión a temperaturas extremas calor o frío. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. * Fenómenos naturales (Lluvia)	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por partículas sólidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Uso de equipos de alturas (Arnés y línea de vida) *Sistema de acceso (Escaleras, talud). *Uso de entibado para ingresar a la excavación. * Personal certificado de alturas. *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego. *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe de Taller Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
5. Pintura de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o aplastamientos por maquinaria. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria *Explosión a temperaturas extremas calor o frío. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. * Fenómenos naturales (Lluvia)	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas. *Perdida de conocimiento, asfixia *Intoxicación por inhalación o contacto en epidermis	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (campamento) *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego. *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe de Taller Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
6. Desplazamiento y traslado de personal, equipos y herramientas para realizar trabajos de instalación y otros a los centros de trabajo designados por el cliente	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Accidentes de tránsito * Fenómenos naturales (Lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de bodega a instalaciones del cliente.	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongados. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos. *Riesgo de inhalar humos nocivos, los niveles bajos de oxigeno, o el riesgo de incendio. * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). * Inspección preoperacional del vehículo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación * Ayudante de seguridad en el área para realizar actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura

Powered by CamScanner

7. Instalación de piezas metálicas o estructuras	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas. *Trabajo en alturas 2 mt en adelante. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por equipos y herramientas *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. * Fenómenos naturales (Lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), en las instalaciones de clients	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por particulas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oidos de copa, careta de seguridad, careta de soldadura, peto). *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación * Ayudante de seguridad, dar aviso al operador de la maquinaria al momento de girar el brazo.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
8. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos * Fenómenos naturales *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), en las instalaciones del cliente	*Lesiones osteomusculares. *Golpes, machucones, cortaduras. *Covid-19, virus, bacterias, picaduras. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Heridas, golpes y la muerte.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura

VERIFICACIÓN DE CONTROLES DIARIOS	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV		VIER.		SAB		DOM.		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se realizo inspección de equipos de protección contra caídas a utilizar?	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				
¿Se realizo la medicion de gases al inicio de la actividad?	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				
¿Conoce el ATS y procedimientos para realizar la labor?	X		/		/		/		/		/				
¿Se tiene delimitada y señalizada el área donde se realizan los TSA?	X		/		/		/		/		/				
¿Se tiene ayudante de seguridad que permanezca en el área en caso de requerir la activación del plan de emergencias?	X		/		/		/		/		/				
¿Se tiene establecido el sistema de acceso y este fue inspeccionado?	X		/		/		/		/		/				
¿Se utiliza herramientas eléctricas con su respectivo guarda de seguridad?	X		/		/		/		/		/				
¿Se cuenta con los EPP requeridos para la actividad?	X		/		/		/		/		/				
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	X		/		/		/		/		/				
¿Las personas autorizadas para ejecutar la labor han recibido instrucciones y las normas de seguridad para realizar la tarea?	X		/		/		/		/		/				
¿Se aplicaron los controles del riesgo estipulados en el ATS ?	X		/		/		/		/		/				
OTROS:															

Observaciones: el ATS, será valido únicamente después de firmado y divulgado al personal que realizara las actividades relacionadas en el mismo.

PARTICIPA EN LA ELABORACION DEL ATS

Nombre	Cedula	Cargo	Firma
MARIA FERNANDA MERCHAN PACHECO	1.026.294.392	PROFESIONAL SST	MARIA F MERCHAN
FREDY INOCENCIO MERCHAN SILVA	79.842.252	GERENTE/OPERATIVO	
ADRIAN GUSTAVO MERCHAN SILVA	1.012.319.361	SUBERENTE/OPERATIVO	

ATS DIFUNDIDO A:

N°	Nombre	Cedula	Cargo	Firma
1	Ronal Merchan	1000336529	ACX	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
14				

Se presenta alguna novedad durante la ejecución SI ☐ NO ☐

Powered by CamScanner

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Código	0
Fecha	1/11/2022
Versión	2

EMPRESA QUE EJECUTA LA ACTIVIDAD	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	FECHA
TRABAJO A REALIZAR:	FABRICACIÓN E INSTLACIÓN DE PIEZAS METÁLICAS O ESTRUCTURAS METÁLICAS	Desde:
AREA A INTERVENIR:	BODEGA Y CENTROS DE TRABAJO DEL CLIENTE PARA INSTALACIÓN	03/06/2024
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS:	HERRAMIENTAS MANUALES (MARTILLOS DESTORNILLADOR, HOMBRESOLO, MACETA, PUNTERO ALICATES, LLAVES, ESCUADRA, NIVEL), HERRAMIENTAS ELECTRICAS (PULIDORA, PLANTA ELECTRICA, EXTENCIÓN ELECTRICA, TALADRO, EQUIPO DE SOLDADURA MIG, COMPRESOR).	Hasta:
MATERIALES A UTILIZAR:	TUBOS METÁLICOS, PLATINA TORNILLOS, ÁNGULOS, SOLDADURA 6013*1/8, PINTURA THINER	09/06/2024

ACTIVIDADES	PELIGRO (Fuente o Situación)	RIESGO (consecuencia)	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)	CARGO RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, equipos y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a instalaciones de cliente	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego por desplazamiento a instalaciones de cliente. *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales.	*Lesiones osteomusculares *Golpes, machucones, cortaduras *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, *heridas, golpes y la muerte. *Deslizamientos, tormentas eléctricas, descargas eléctricas (naturales) y fuertes lluvias.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Protocolo de bioseguridad (lavado de manos), desinfección de herramientas, equipos y áreas de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapaoídos de copa, tapabocas) *Inspección preoperacional de herramientas, equipos de protección contra caídas e inspección EPP. *Charlas de SST y prevención del covid-19 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega). *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
2. Corte y pulido de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por equipos o herramientas *Explosión a temperaturas extremas calor o frío. * El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores. * Fenómenos naturales (lluvias) *Electricos por conexiones eléctricas	* Dolor de espalda por esfuerzo o posturas incorrecta. * Lesiones por partículas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Politraumatismo, trastorno musculoesquelético *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, careta de protección facial) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
3. Soldadura de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas *Exposición a material particulado *Exposición a ruido por maquinaria o equipos *Explosición a temperaturas extremas calor o frío. * El no distanciamiento del personal * Fenómenos naturales.	* Dolor de espalda por esfuerzo o posturas incorrecta. * Lesiones por partículas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Irritación ocular e infecciones respiratorias * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras. *Quemaduras en piel o retina	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa, careta de soldadura, peto) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Preoperacional de equipos y herramientas manuales. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
4. Maclado y pulido de piezas metálicas o estructura	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o aplastamientos por equipos. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria *Explosión a temperaturas extremas calor o frío. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. * Fenómenos naturales (Lluvia)	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por partículas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Uso de equipos de alturas (Arnés y línea de vida) *Sistema de acceso (Escaleras, talud). *Uso de entibado para ingresar a la excavación. * Personal certificado de alturas. *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (Bodega) *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego. *Charles de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe de Taller Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
5. Pintura de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Golpes o aplastamientos por maquinaria. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria *Explosión a temperaturas extremas calor o frío. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. * Fenómenos naturales (Lluvia)	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas. *Perdida de conocimiento, asfixia *Intoxicación por inhalación o contacto en epidermis	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación (campamento) *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego. *Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Jefe de Taller Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
6. Desplazamiento y traslado de personal, equipos y herramientas para realizar trabajos de instalación y otros a los centros de trabajo designados por el cliente	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Accidentes de tránsito * Fenómenos naturales (Lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de bodega a instalaciones del cliente.	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos. *Riesgo de inhalar humos nocivos, los niveles bajos de oxigeno, o el riesgo de incendio. * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa). * Inspección preopercional del vehículo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación * Ayudante de seguridad en el área para realizar actividades *Mantenerse y asegurar a los demas estan por fuera de la línea de fuego.	Gerencia Prof. SST Aux. SST Jefe Operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura

Powered by CamScanner

7. Instalación de piezas metálicas o estructuras	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Trabajo en alturas 2 mt en adelante. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por equipos y herramientas *Explosión a temperaturas extremas calor o frio. *No diferenciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. * Fenómenos naturales (Lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), en las instalaciones de clients	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por particulas solidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Alteraciones auditivas aguda *Lesiones estreomusculares * Atrapamientos de miembros superiores o inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oidos de copa, careta de seguridad, careta de soldadura, peto). *Uso de tapabocas y lavado de manos *Cerramiento y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas. *Punto recargable de Hidratación * Ayudante de seguridad, dar aviso al operador de la maquinaria al momento de girar el brazo.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
8. Orden y aseo.	*Caidas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicos por desplazamiento de campamento a frente de obra. *Espacios reducidos * Fenómenos naturales *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), en las instalaciones del cliente	*Lesiones ostreomusculares. *Golpes, machucones, cortaduras. *Covid-19, virus, bacterias, picaduras. *Irritación ocular e infecciones respiratorias *Heridas, golpes y la muerte.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oidos de inserción o cope) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas.	Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura

VERIFICACIÓN DE CONTROLES DIARIOS		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV		VIER.		SAB		DOM.		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se realizo inspección de equipos de protección contra caídas a utilizar?	N/A			N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				
¿Se realizo la medicion de gases al inicio de la actividad?	N/A			N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				
¿Conoce el ATS y procedimientos para realizar la labor?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene delimitada y señalizada el área donde se realizan los TSA?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene ayudante de seguridad que permanezca en el área en caso de requerir la activación del plan de emergencias?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene establecido el sistema de acceso y este fue inspeccionado?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se utiliza herramientas eléctricas con su respectivo guarda de seguridad?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se cuenta con los EPP requeridos para la actividad?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Las personas autorizadas para ejecutar la labor han recibido instrucciones y las normas de seguridad para realizar la tarea?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se aplicaron los controles del riesgo estipulados en el ATS ?	X			✓		✓		✓		✓		✓				
OTROS:																

Observaciones: el ATS, será valido únicamente después de firmado y divulgado al personal que realizara las actividades relacionadas en el mismo.

PARTICIPA EN LA ELABORACION DEL ATS

Nombre	Cedula	Cargo	Firma
MARIA FERNANDA MERCHAN PACHECO	1.026.294.392	PROFESIONAL SST	
FREDY INOCENCIO MERCHAN SILVA	79.842.252	GERENTE/OPERATIVO	
ADRIAN GUSTAVO MERCHAN SILVA	1.012.319.361	SUBERENTE/OPERATIVO	

ATS DIFUNDIDO A:

N°	Nombre	Cedula	Cargo	Firma
1	Ender Bardugo	1126418346	Soldador	
2	Daniel Martinez	1082477799	Aux.	
3	Abrahim Salgado	1277850	Operario	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
14				

Se presenta alguna novedad durante la ejecución SI ☐ NO ☐

Powered by CamScanner

	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Código	0
		Fecha	1/08/2022
		Versión	5

EMPRESA QUE EJECUTA LA ACTIVIDAD:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S	FECHA
TRABAJO A REALIZAR:	PINTURA DE CELOSIAS	Desde:
AREA A INTERVENIR:	SAN DIEGO	10/06/2024
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS:	HERRAMIENTAS ELECTRICAS (PULIDORA, PLANTA ELECTRICA, EXTENSIÓN ELECTRICA, COMPRESOR).	Hasta:
MATERIALES A UTILIZAR:	PINTURA, CATALIZADOR, THINNER, LIJAS	16/06/2024

ACTIVIDADES	PELIGRO (Fuente o Situación)	RIESGO (consecuencia)	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)	CARGO RESPONSABLE
1. Inspección de herramienta, equipos y área de trabajo. Traslado de materiales, herramientas, insumos a instalaciones del cliente.	*Caídas a mismo nivel *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego) por desplazamiento a instalaciones del cliente). *Espacios reducidos. *Fenómenos naturales.	*Lesiones osteomusculares *Golpes, machucones, cortaduras *Irritación ocular o infecciones respiratorias *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, heridas, golpes y la muerte. *Deslizamientos, tormentas eléctricas, descargas eléctricas (naturales) y fuertes lluvias.	*Elaboración y divulgación de ATS y permiso de trabajo. *Protocolo de bioseguridad (lavado de manos), desinfección de herramientas, maquinaria y áreas de trabajo. *Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción, tapabocas) *Inspección preoperacional de maquinaria, herramientas, equipos de protección contra caídas e inspección de EPP. *Charlas de SST 5 min. *Señalización de áreas de trabajo. *Punto recargable de Hidratación (Bodega). *Capacitaciones y entrenamiento	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura Conductor
2. Marcllado y pulido de piezas metálicas y estructuras	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Manipulación de herramientas o equipos *Exposición a material particulado *Caída de objetos. *Exposición a ruido por herramientas o equipos *Exposición a temperaturas extremas calor o frío. * El no distanciamiento del personal, presencia de animales o roedores. * Fenómenos naturales.	* Dolor de espalda por esfuerzo o posturas incorrecta. * Lesiones por partículas sólidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Irritación ocular o infecciones respiratorias * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores e inferiores *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas (ningún tipo de accesorio). *Punto recargable de Hidratación (bodega) * Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura
3. Pintura de piezas metálicas	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Trabajo en alturas 2 mt en adelante. * Golpes o aplastamientos por maquinaria. *Exposición a material particulado *Caída de objetos *Exposición a ruido por maquinaria *Exposición a temperaturas extremas calor o frío. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. *Eléctrico (alta y baja tensión) Contacto con cableado de luz. * Fenómenos naturales (lluvia)	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por partículas sólidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular o infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores e inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas. *Pérdida de conocimiento, asfixia, intoxicación por inhalación o atención con epidermis.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa,). *Uso de mascaras de filtro y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado * Inspección preoperacional de equipos y herramientas *No uso de anillos, ni cadenas, manillas (ningún tipo de accesorio). *Punto recargable de Hidratación (bodega) * Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe operativo Auxiliares de pintura
6. Desplazamiento y traslado de personal, equipos y herramientas para realizar trabajos de instalación y otros a los centros de trabajo designados por el cliente	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas * Accidentes de tránsito. * Fenómenos naturales (lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de bodega a instalaciones del cliente.	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos *Riesgo de inhalar humos nocivos, incendio * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular o infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda * Atrapamientos de miembros superiores e inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad). *Uso de tapabocas y lavado de manos. *Inspección preoperacional del vehículo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas (ningún tipo de accesorio). *Punto recargable de Hidratación (bodega) * Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento. * Ayudante de seguridad, en el área para realizar actividades. *Mantenerse y asegurarse que las demás estén por fuera de la línea de fuego.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe operativo Conductor
4. Inspección de piezas metálicas o estructuras	*Caídas a mismo y diferente nivel. *Posturas inadecuadas / prolongadas *Trabajo en alturas 2 mt. * Golpes o aplastamientos por equipos. *Exposición a material particulado *Exposición a ruido por equipos y herramientas *Exposición a temperaturas extremas calor o frío. *No distanciamiento del personal, mordedura o picadura de animales y roedores. Fenómenos naturales (lluvia) * Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de bodega alnstalaciones delcliente.	* Dolor de espalda por esfuerzo, posturas incorrecta o prolongadas. * Lesiones por partículas sólidas tipo proyectil. *Golpes o laceraciones en tejidos blandos * Politraumatismo, trastorno musculoesquelético. *Irritación ocular o infecciones respiratorias *Alteraciones auditiva aguda *Lesiones osteomusculares * Atrapamientos de miembros superiores e inferiores o muerte *Covid-19, virus, bacterias, picaduras, mordeduras *Trastornos cardiovasculares, quemaduras internas y externas.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes, tapa oídos de copa, careiaid seguridad, careta de soldadura, peto). *Uso de tapabocas, mascaras de filtro, lavado de manos *Uso de equipos de alturas (Arnés y línea de vida) *Demarcación y señalización del área de trabajo *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas (ningún tipo de accesorio). *Punto recargable de Hidratación (bodega) * Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura
5. Orden y aseo.	*Caídas a mismo nivel. *Postura (prolongada mantenida) *Manipulación manual de carga *Exposición a material particulado *Públicas por desplazamiento de bodega a instalaciones del cliente /viceversa *Espacios reducidos * Fenómenos naturales *Atracos, robos a mano armada (blanca o de fuego), por desplazamiento de bodega a instalaciones del cliente / viceversa	*Lesiones osteomusculares. *Golpes, machucones, cortaduras. *Covid-19, virus, bacterias, picaduras. *Irritación ocular o infecciones respiratorias *Heridas, golpes y la muerte.	*Uso de EPP (Botas de seguridad, Casco, gafas, guantes de carnaza, tapa oídos de inserción o copa) *Uso de tapabocas y lavado de manos *Señalización del área *Normas de autocuidado *No uso de anillos, ni cadenas, manillas (ningún tipo de accesorio). *Punto recargable de Hidratación (bodega) * Charlas de seguridad, capacitaciones y entrenamiento.	Gerente Prof. SST Aux. SST Jefe operativo Soldadores Auxiliares de soldadura Auxiliares de pintura

Powered by CamScanner

VERIFICACIÓN DE CONTROLES DIARIOS	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV		VIER.		SAB		DOM.		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Conoce el ATS y procedimientos para realizar la labor?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene delimitada y señalizada el área donde se realizan los TSA?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene ayudante de seguridad que permanezca en el área en caso de requerir la activación del plan de emergencias?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se tiene establecido el sistema de acceso y este fue inspeccionado?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se cuenta con los EPP requeridos para la actividad?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Las personas autorizadas para ejecutar la labor han recibido instrucciones y las normas de seguridad para realizar la tarea?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se aplicaron los controles del riesgo estipulados en el ATS ?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
OTROS	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A				

Observaciones: el ATS, será valido únicamente después de firmado y divulgado al personal que realizara las actividades relacionadas en el mismo.

PARTICIPA EN LA ELABORACION DEL ATS

Nombre	Cedula	Cargo	Firma
MARIA FERNANDA MERCHAN PACHECO	1.026.294.392	PROFESIONAL SST	
FREDY INOCENCIO MERCHAN SILVA	79.842.252	OPERATIVA	
ADRIAN GUSTAVO MERCHAN SILVA	1.012.319.361	OPERATIVA	

ATS DIFUNDIDO A:

Nº	Nombre	Cedula	Cargo	Firma
1	Brayan Stiv Salazar G	1026292267	Operario	
2	Julian Mondragon	1022470511	Operario	
3	Andres Bogota	1022423768	auxiliar	
4	Julio Cespedes	1000807334	Operario	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Se presenta alguna novedad durante la ejecución SI ☐ NO ☐

Powered by CamScanner

INSPECCION DE ESCALERA

FECHA:	1/11/2022
VERSION:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	SERIE	
TIPO DE ESCALERA:	Escalera portatil ☐ Escalera sencilla Esc☐ tipo tijera Escale☐ ndible ☐ ☐		
MODELO:		UBICACIÓN:	BODEGA / INSTALACIONES CLIENTE
SEMANA DE INSPECCION:	DEL__20__ AL __27__ DE __MAYO ___DE ___2024___		

Marque con una "X" según corresponda

N°	ITEM / ESTADO	LUN		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Exiten deformaciones en peldaños de las escaleras?		X		✓		✓		✓		✓		✓			
2	¿Los pasamanos se encuentran sin aristas vivas o deformaciones?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
3	¿La escalera es certificada?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
4	¿La escalera tiene zapatas antideslizantes?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
5	¿Los largueros están en buen estado?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
6	¿Los peldaños están limpios de cualquier elemento que los haga más deslizantes?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
7	¿Las extensiones de las escaleras ruedan correctamente dentro de las guías de la escalera principal?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
8	¿Los ganchos de seguridad de la extensión aseguran correctamente en los peldaños de la escalera?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
9	¿Las bisagras están en buen estado?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
10	¿Las escaleras de metal no tienen señal de corrosión?		X		✓		✓		✓		✓		✓			
11	¿La escalera en general presenta desgaste excesivo?		X		✓		✓		✓		✓		✓			
12	¿La escalera se encuentra almacenada correctamente?	X		✓		✓		✓		✓		✓				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	FIRMA DE TRABAJADOR			EMILCO	EMILCO	EMILCO	EMILCO	EMILCO	EMILCO	EMILCO	EMILCO	EMILCO	EMILCO			María F. Merchán Profesional SST
	FIRMA DE INSPECTOR SST			Maria Fernanda												

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

INSPECCION DE ESCALERA

FECHA:	1/11/2022
VERSION:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	SERIE	
TIPO DE ESCALERA:	Escalera portatil ☐ Escalera sencilla Esc☐ tipo tijera Escale☐ndible ☐ ☐		
MODELO:		UBICACIÓN:	BODEGA / INSTALACIONES CLIENTE
SEMANA DE INSPECCION:	DEL__27__ AL__02__ DE__JUNIO___DE___2024___		

Marque con una "X" según corresponda

Nº	ITEM / ESTADO	LUN		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Exiten deformaciones en peldaños de las escaleras?		X													
2	¿Los pasamanos se encuentran sin aristas vivas o deformaciones?	X														
3	¿La escalera es certificada?	X														
4	¿La escalera tiene zapatas antideslizantes?	X														
5	¿Los largueros están en buen estado?	X														
6	¿Los peldaños están limpios de cualquier elemento que los haga más deslizantes?	X														
7	¿Las extensiones de las escaleras ruedan correctamente dentro de las guías de la escalera principal?	X														
8	¿Los ganchos de seguridad de la extensión aseguran correctamente en los peldaños de la escalera?	X														
9	¿Las bisagras están en buen estado?	X														
10	¿Las escaleras de metal no tienen señal de corrosión?		X													
11	¿La escalera en general presenta desgaste excesivo?		X													
12	¿La escalera se encuentra almacenada correctamente?	X														
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	FIRMA DE TRABAJADOR			Edwin	Edwin	Edwin	Edwin	Edwin	Edwin	Edwin	Edwin	Edwin	Edwin			María F. Merchán Profesional SST
	FIRMA DE INSPECTOR SST			María Fernanda												

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

INSPECCION DE ESCALERA

FECHA:	1/11/2022
VERSION:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA: FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.

TIPO DE ESCALERA: Escalera portatil ☐ Escalera sencilla Esc☐ tipo tijera Escalo☐ndible ☐ ☐ _____

SERIE:

NOMBRE:

SEMANA DE INSPECCION: DEL__03__ AL__09__ DE__JUNIO__DE___2024___

UBICACIÓN: BODEGA / INSTALACIONES CLIENTE

Marque con una "X" según corresponda

ITEM / ESTADO	LUN		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
...informaciones en peldaños de las escaleras?		X		/		/		/		/		/		/	
...rrumos se encuentran sin aristas vivas o ...ones?	X		/		/		/		/		/		/		
...ora es certificada?	X		/		/		/		/		/		/		
...ora tiene zapatas antideslizantes?	X		/		/		/		/		/		/		
...eras están en buen estado?	X		/		/		/		/		/		/		
...ños están limpios de cualquier elemento que ...ás deslizantes?	X		/		/		/		/		/		/		
...siones de las escaleras ruedan ...nte dentro de las guías de la escalera	X		/		/		/		/		/		/		
...os de seguridad de la extensión aseguran ...nte en los peldaños de la escalera?	X		/		/		/		/		/		/		
...as están en buen estado?	X		/		/		/		/		/		/		
...as de metal no tienen señal de corrosión?		X		/		/		/		/		/		/	
... en general presenta desgaste excesivo?		X		/		/		/		/		/		/	
... se encuentra almacenada correctamente?	X		/		/		/		/		/		/		
QUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
FIRMA DE TRABAJADOR	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		María F. Merchan Profesional SST
RMA DE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

NTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

Powered by CamScanner

INSPECCION DE ESCALERA

FECHA:

VERSION:

DATOS GENERALES

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	SERIE	
TIPO DE ESCALERA:	Escalera portatil ☐ Escalera sencilla Esc☐ tipo tijera Escale☐ndible ☐ ☐		
MODELO:		UBICACIÓN:	BODEGA / INSTALACIONES CLIEN
SEMANA DE INSPECCION:	DEL__10__ AL __16__ DE __JUNIO___DE ___2024___		

Marque con una "X" según corresponda

N°	ITEM / ESTADO	LUN		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACION
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	¿Exiten deformaciones en peldaños de las escaleras?		X		/		/		/		/		/			
2	¿Los pasamanos se encuentran sin aristas vivas o deformaciones?	X		/		/		/		/		/				
3	¿La escalera es certificada?	X		/		/		/		/		/				
4	¿La escalera tiene zapatas antideslizantes?	X		/		/		/		/		/				
5	¿Los largueros están en buen estado?	X		/		/		/		/		/				
6	¿Los peldaños están limpios de cualquier elemento que los haga más deslizantes?	X		/		/		/		/		/				
7	¿Las extensiones de las escaleras ruedan correctamente dentro de las guias de la escalera principal?	X		/		/		/		/		/				
8	¿Los ganchos de seguridad de la extensión aseguran correctamente en los peldaños de la escalera?	X		/		/		/		/		/				
9	¿Las bisagras están en buen estado?	X		/		/		/		/		/				
10	¿Las escaleras de metal no tienen señal de corrosión?		X		/		/		/		/		/			
11	¿La escalera en general presenta desgaste excesivo?		X		/		/		/		/		/			
12	¿La escalera se encuentra almacenada correctamente?	X		/		/		/		/		/				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SS
	FIRMA DE TRABAJADOR	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal				María T. Mart... Profesional
	FIRMA DE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE COMPRESOR

FECHA:	1/11/2022
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	
MODELO: TRUPPER	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 20 AL 26 DE MAYO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	ESTADO GENERAL	X		X		X		X		X		X		X		
2	MANOMETRO	X		X		X		X		X		X		X		
3	MANGUERA DE EMPALME	X		X		X		X		X		X		X		
4	VALVULA DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X		X		
5	VALVULA DE PURGA DE CONDENSADO	X		X		X		X		X		X		X		
6	FILTRO DE ASPIRACIÓN	X		X		X		X		X		X		X		
7	VARILLA NIVEL DE ACEITE	X		X		X		X		X		X		X		
8	TORNILLO DE PURGA	X		X		X		X		X		X		X		
9	EL PERSONAL HA SIDO CAPACITADO PARA SU	X		X		X		X		X		X		X		
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO.	X		X		X		X		X		X		X		
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		
	FIRMA DE TRABAJADOR:	Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		Edwin		
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		maria		maria		maria		Maria		Maria		Maria		
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		maria		maria		maria		Maria		Maria		Maria		

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE COMPRESOR

FECHA:	1/1/2022
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	
MODELO: TRUPPER	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 27 AL 02 DE JUNIO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	ESTADO GENERAL	X		/		/		/		/		/				
2	MANOMETRO	X		/		/		/		/		/				
3	MANGUERA DE EMPALME	X		/		/		/		/		/				
4	VALVULA DE SEGURIDAD	X		/		/		/		/		/				
5	VALVULA DE PURGA DE CONDENSADO	X		/		/		/		/		/				
6	FILTRO DE ASPIRACIÓN	X		/		/		/		/		/				
7	VARILLA NIVEL DE ACEITE	X		/		/		/		/		/				
8	TORNILLO DE PURGA	X		/		/		/		/		/				
9	EL PERSONAL HA SIDO CAPACITADO PARA SU	X		/		/		/		/		/				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO.	X		/		/		/		/		/				
EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?		X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
NOMBRE DE TRABAJADOR:		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
FIRMA DE TRABAJADOR:		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
NOMBRE DE INSPECTOR SST:		Maria Fernanda		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.				
FIRMA INSPECTOR SST		Maria Fernanda		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.				

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

María F. Merchán
Profesional SST

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE COMPRESOR

FECHA:	1/1/2022
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	
MODELO: TRUPPER	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 03 AL 09 DE JUNIO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	ESTADO GENERAL	X		X		X		X		X		X				
2	MANOMETRO	X		X		X		X		X		X				
3	MANGUERA DE EMPALME	X		X		X		X		X		X				
4	VALVULA DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X				
5	VALVULA DE PURGA DE CONDENSADO	X		X		X		X		X		X				
6	FILTRO DE ASPIRACIÓN	X		X		X		X		X		X				
7	VARILLA NIVEL DE ACEITE	X		X		X		X		X		X				
8	TORNILLO DE PURGA	X		X		X		X		X		X				
9	EL PERSONAL HA SIDO CAPACITADO PARA SU	X		X		X		X		X		X				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO	X		X		X		X		X		X				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON				
	FIRMA DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON				
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE COMPRESOR

FECHA:	1/11/2022
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	
MODELO: TRUPPER	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 10 AL 16 DE JUNIO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN		MAR		MIER		JUEV		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	ESTADO GENERAL	X		/		/		/		/		/				
2	MANOMETRO	X		/		/		/		/		/				
3	MANGUERA DE EMPALME	X		/		/		/		/		/				
4	VALVULA DE SEGURIDAD	X		/		/		/		/		/				
5	VALVULA DE PURGA DE CONDENSADO	X		/		/		/		/		/				
6	FILTRO DE ASPIRACIÓN	X		/		/		/		/		/				
7	VARILLA NIVEL DE ACEITE	X		/		/		/		/		/				
8	TORNILLO DE PURGA	X		/		/		/		/		/				
9	EL PERSONAL HA SIDO CAPACITADO PARA SU	X		/		/		/		/		/				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO	X		/		/		/		/		/				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal				
	FIRMA DE TRABAJADOR:	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal				
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA:	1/11/2022
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.	SERIE	
MODELO: ELITE	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 20 AL 26 DE MAYO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
3	PINZAS PORTA MASA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
4	CABLE PORTA MASA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
5	CABLE DE CORRIENTE	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
8	CARCAZA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9	CLAVIJA	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO.	X		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		
	FIRMA DE TRABAJADOR:	Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		Jackson		
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA:	1/1/2022
Versión:	3

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.			SERIE	
MODELO:	ELITE	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE		
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 27 AL 02 DE JUNIO DE 2024				

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		/		/		/		/		/				
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		/		/		/		/		/				
3	PINZAS PORTA MASA	X		/		/		/		/		/				
4	CABLE PORTA MASA	X		/		/		/		/		/				
5	CABLE DE CORRIENTE	X		/		/		/		/		/				
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		/		/		/		/		/				
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		/		/		/		/		/				
8	CARCAZA	X		/		/		/		/		/				
9	CLAVIJA	X		/		/		/		/		/				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO.	X		/		/		/		/		/				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
NOMBRE DE TRABAJADOR:		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
FIRMA DE TRABAJADOR:		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
NOMBRE DE INSPECTOR SST:		María Fernanda		María F.		María F.		María F.		María F.		María F.				
FIRMA INSPECTOR SST		María Fernanda		María F.		María F.		María F.		María F.		María F.				

María F. Herrerán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA:	1/11/2022
Versión:	2

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.			SERIE	
MODELO:	ELITE	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE		
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 03 AL 09 DE JUNIO DE 2024				

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.		OBSERVACIÓN
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X				
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X				
3	PINZAS PORTA MASA	X		X		X		X		X		X				
4	CABLE PORTA MASA	X		X		X		X		X		X				
5	CABLE DE CORRIENTE	X		X		X		X		X		X				
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		X		X		X		X		X				
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		X		X		X		X		X				
8	CARCAZA	X		X		X		X		X		X				
9	CLAVIJA	X		X		X		X		X		X				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO.	X		X		X		X		X		X				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON				
	FIRMA DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON				
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria				

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL EQUIPO DE SOLDADURA

FECHA: 1/11/2022
Versión: 3

DATOS GENERALES

EMPRESA:	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	SERIE	
MODELO: ELITE	LUGAR DE UBICACION:	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	
SEMANA DE INSPECCION:	DEL 10 AL 16 DE JUNIO DE 2024		

Marque con una "X" según corresponda B (BUENO) M (MALO)

No	ASPECTO A REVISAR	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M	OBSERVACIÓN
1	PINZAS PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X				
2	CABLE PORTA ELECTRODOS	X		X		X		X		X		X				
3	PINZAS PORTA MASA	X		X		X		X		X		X				
4	CABLE PORTA MASA	X		X		X		X		X		X				
5	CABLE DE CORRIENTE	X		X		X		X		X		X				
6	REGULADOR DE AMPERAJES	X		X		X		X		X		X				
7	SWITCH DE ENCENDIDO	X		X		X		X		X		X				
8	CARCAZA	X		X		X		X		X		X				
9	CLAVIJA	X		X		X		X		X		X				
10	EL EQUIPO ES APTO PARA SU USO.	X		X		X		X		X		X				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON				
	FIRMA DE TRABAJADOR:	JHON		JHON		JHON		JHON		JHON		JHON				
	NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		maria		maria		maria		maria		maria				

María F. Merchán
Profesional SST

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE entre el OPERARIO y QUIEN INSPECCIONA

OBSERVACIONES GENERALES EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTA MENOR

Fecha: 1/11/2022
Versión: 2

PERIODO DE INSPECCION:	DEL __20_ AL __26__ DE __MAYO_ DEL __2024__	EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.
UBICACIÓN	INSTALACIONES CLIENTE - BODEGA	INSPECTOR SST:	María Fernanda Merchan Pacheco
NOTA IMPORTANTE	La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el trabajador en supervicion del inspector SST		

No	HERRAMIENTA	CANT	LUN.			MAR.			MIER.			JUEV.			VIER.			SAB.			DOM.			OBSERVACIÓN
			B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
1	Llaves	8	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
2	Nivel	2	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
3	Alicates	2	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
4	Destornillador	3	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
5	Hombresolo	3	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
6	Remachadora	2	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
7	Pinzas	2	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
8	Rache	1	x			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								

Se pueden utilizar las herramientas?	X	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Vo.Bo Prof. SST
NOMBRE DE TRABAJADOR	Brayan Stic Salazar		Brayan Stic Salazar		Brayan Stic		Brayan Stic		Brayan Stic		Brayan Stic		Brayan Stic		María F. Merchan Profesional SST
FIRMA DE TRABAJADOR	Brayan Salazar		Brayan Salazar		Brayan Salazar		Brayan Salazar		Brayan Salazar		Brayan Salazar		Brayan Salazar		
NOMBRE DE INSPECTOR SST:	Maria Fernanda		Maria F		Maria F		Maria F		Maria F		Maria F		Maria F		
FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria F		Maria F		Maria F		Maria F		Maria F		Maria F		

OBSERVACIONES GENERALES:	
DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTA MENOR

Fecha:	1/11/2023		
Versión:	1		
PERIODO DE INSPECCIÓN:	DEL _27_ AL _02_ DE _JUNIO_ DEL _2024_	EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS
UBICACIÓN	INSTALACIONES CLIENTE - BODEGA	INSPECTOR SST	Maria Fernanda Merchan Pacheco
NOTA IMPORTANTE	La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el trabajador en supervisión del inspector SST		

No	HERRAMIENTA	CANT	LUN.			MAR.			MIER.			JUEV.			VIER.			SAB.			DOM.			OBSERVACIÓN
			B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
1	Llaves	8	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
2	Nivel	2	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
3	Alicates	2	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
4	Destornillador	3	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
5	Hombresolo	3	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
6	Remachadora	2	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
7	Pinzas	2	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
8	Rache	1	X			✓			✓			✓			✓			✓			✓			
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								
Se pueden utilizar las herramientas?			X		No	✓		No	✓		No	✓		No	✓		No	✓		No	✓		No	Vo.Bo Prof. SST
NOMBRE DE TRABAJADOR			Endar			Endar			Endar			Endar			Endar			Endar			Endar			
FIRMA DE TRABAJADOR			Endar			Endar			Endar			Endar			Endar			Endar			Endar			
NOMBRE DE INSPECTOR SST			Maria Fernanda			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			
FIRMA INSPECTOR SST			Maria Fernanda			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			

María F. Merchán
Profesional SST

OBSERVACIONES GENERALES:

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTA MENOR

Fecha:	1/11/2022		
Versión:	2		
PERIODO DE INSPECCIÓN:	DEL __03_ AL __09__ DE __JUNIO_ DEL __2024__	EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS.
UBICACIÓN	INSTALACIONES CLIENTE - BODEGA	INSPECTOR SST	Maria Fernanda Merchan Pacheco
NOTA IMPORTANTE	La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el trabajador en supervicion del inspector SST		

HERRAMIENTA	CANT	LUN.			MAR.			MIER.			JUEV.			VIER.			SAB.			DOM.			OBSERVACIÓN
		B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
Llaves	8	x			/			/			/			/			/			/			
Nivel	2	x			/			/			/			/			/			/			
Alicates	2	x			/			/			/			/			/			/			
Destornillador	3	x			/			/			/			/			/			/			
Hombresolo	3	x			/			/			/			/			/			/			
Remachadora	2	x			/			/			/			/			/			/			
Pinzas	2	x			/			/			/			/			/			/			
Rache	1	x			/			/			/			/			/			/			
Se pueden utilizar las herramientas?		X	No		/	No		/	No		/	No		/	No		Si	No		/	No		Vo.Bo Prof. SST
NOMBRE DEL TRABAJADOR		Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			
FIRMA TRABAJADOR		Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			Ronal			
NOMBRE INSPECTOR SST		Maria Fernanda			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			
FIRMA INSPECTOR SST		Maria Fernanda			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			Maria			

María F. Merchán
Profesional SST

OBSERVACIONES GENERALES:

Día 1.	
Día 2.	
Día 3.	
Día 4.	
Día 5.	
Día 6.	
Día 7.	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL DE HERRAMIENTA MENOR

Fecha: 07/10/2024
Versión: 2

PERIODO DE INSPECCION:	DEL __10_ AL __16__ DE __JUNIO_ DEL __2024__	EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.AS
UBICACIÓN	INSTALACIONES CLIENTE - BODEGA	INSPECTOR SST	Maria Fernanda Merchan Pacheco
NOTA IMPORTANTE	La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el trabajador en supervicion del inspector SST		

No	HERRAMIENTA	CANT	LUN			MAR			MIER			JUEV			VIER			SAB			DOM			OBSERVACIÓN
			B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
1	Llaves	8	x			/			/			/			/			/						
2	Nivel	2	x			/			/			/			/			/						
3	Alicates	2	x			/			/			/			/			/						
4	Destornillador	3	x			/			/			/			/			/						
5	Hombresolo	3	x			/			/			/			/			/						
6	Remachadora	2	x			/			/			/			/			/						
7	Pinzas	2	x			/			/			/			/			/						
8	Rache	1	x			/			/			/			/			/						
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								
16																								

															Vo.Bo Prof. SST
Se pueden utilizar las herramientas?	X	No	X	No	X	No	X	No	X	No	X	No	Si	No	
NOMBRE DE TRABAJADOR	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal				
FIRMA DE TRABAJADOR	Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal				
NOMBRE DE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				
FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria				

María F. M
Profesi

OBSERVACIONES GENERALES

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	FECHA:	1/11/2022
		VERSION:	2

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	UBICACIÓN	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE		
MARCA	DUCSON	REFERENCIA	DG701	MOTOR	DE243
SEMANA DE INSPECCIÓN:	DEL _20_ AL__26__ DE __MAYO___ DE___2024___				

Marque con una "X" según corresponda

	GENERALIDADES	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Nivel de agua de radiador	X		✓		✓		✓		✓		✓				
2	Nivel de aceite del motor	X		✓		✓		✓		✓		✓				
3	Nivel del tanque de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓				
4	Revisión de tubo de escape	X		✓		✓		✓		✓		✓				
5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	X		✓		✓		✓		✓		✓				
6	Sistema de inyección de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓				
7	Ajuste de tuercas y tornillos	X		✓		✓		✓		✓		✓				
8	Sistema de arranque (yoyo)	X		✓		✓		✓		✓		✓				
9	Sistema eléctrico	X		✓		✓		✓		✓		✓				
10	Verificación de correas	X		✓		✓		✓		✓		✓				
11	Verificación de guardas	X		✓		✓		✓		✓		✓				
12	Revisión de fugas de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓				
13	Revisión de fugas de agua	X		✓		✓		✓		✓		✓				
14	Revisión de fugas de aceite	X		✓		✓		✓		✓		✓				
15	Realizar limpieza del equipo	X		✓		✓		✓		✓		✓				

Marque en las casillas con la letra según corresponda (A (ALTO), M(MEDIO), B(BAJO))

16	Nivel de combustible inicial	X		✓		✓		✓		✓		✓				
17	Nivel de combustible final			✓		✓		✓		✓		✓				
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
	FIRMA DEL TRABAJADOR:	EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
	NOMBRE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		MARÍA F.		MARÍA F.		MARÍA F.		MARÍA F.		MARÍA F.				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		MARÍA F.		MARÍA F.		MARÍA F.		MARÍA F.		MARÍA F.				

María F. Merchán
Profesional SST

OBSERVACIONES GENERALES:

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	FECHA:	1/11/2022
		VERSION:	2

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S.	UBICACIÓN	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE
MARCA	DUCSON	REFERENCIA	DG701
MOTOR	DE243		
SEMANA DE INSPECCIÓN:	DEL _27_ AL__02__ DE __JUNIO___ DE___2024___		

Marque con una "X" según corresponda

	GENERALIDADES	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
1	Nivel de agua de radiador	X		✓		✓		✓		✓		✓				
2	Nivel de aceite del motor	X		✓		✓		✓		✓		✓				
3	Nivel del tanque de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓				
4	Revisión de tubo de escape	X		✓		✓		✓		✓		✓				
5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	X		✓		✓		✓		✓		✓				
6	Sistema de inyección de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓				
7	Ajuste de tuercas y tornillos	X		✓		✓		✓		✓		✓				
8	Sistema de arranque (yoyo)	X		✓		✓		✓		✓		✓				
9	Sistema eléctrico	X		✓		✓		✓		✓		✓				
10	Verificación de correas	X		✓		✓		✓		✓		✓				
11	Verificación de guardas	X		✓		✓		✓		✓		✓				
12	Revisión de fugas de combustible	X		✓		✓		✓		✓		✓				
13	Revisión de fugas de agua	X		✓		✓		✓		✓		✓				
14	Revisión de fugas de aceite	X		✓		✓		✓		✓		✓				
15	Realizar limpieza del equipo	X		✓		✓		✓		✓		✓				
	Marque en las casillas con la letra según corresponda (A (ALTO), M(MEDIO), B(BAJO))															
16	Nivel de combustible inicial	X		✓		✓		✓		✓		✓				
17	Nivel de combustible final															
	EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
	FIRMA DEL TRABAJADOR:	EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO		EMILIO				
	NOMBRE INSPECTOR SST	Maria Fernanda		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F.				
	FIRMA INSPECTOR SST	Maria Fernanda		MARIA F.		MARIA F.		MARIA F		MARIA F.		MARIA F.				

María F. Merchán
Profesional SST

OBSERVACIONES GENERALES:

DIA 1.	
DIA 2.	
DIA 3.	
DIA 4.	
DIA 5.	
DIA 6.	
DIA 7.	

Powered by CamScanner

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA

EMPRESA	FORMAS METÁLICAS MERCHAN S.A.S			FECHA	1/11/2022
MARCA	DUCSON	REFERENCIA	UBICACIÓN	VERSION	2
SISTEMAS DE INSPECCIÓN		DG701	BODEGA - INSTALACIONES DEL CLIENTE	MOTOR	DE243

DEL _03_ AL__09__ DE __JUNIO___ DE__2024___

Marque con una "X" según corresponda

GENERALIDADES	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUE.		VIE.		SÁB.		DOM.		OBSERVACIONES
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
Nivel de agua de radiador	X		/		/		/		/		/		/		
Nivel de aceite del motor	X		/		/		/		/		/		/		
Nivel de tanque de combustible	X		/		/		/		/		/		/		
Revisión de tubo de escape	X		/		/		/		/		/		/		
Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	X		/		/		/		/		/		/		
Sistema de inyección de combustible	X		/		/		/		/		/		/		
Ajuste de tuercas y tornillos	X		/		/		/		/		/		/		
Sistema de arranque (yoyo)	X		/		/		/		/		/		/		
Sistema eléctrico	X		/		/		/		/		/		/		
Verificación de correas	X		/		/		/		/		/		/		
Verificación de guardas	X		/		/		/		/		/		/		
Revisión de fugas de combustible	X		/		/		/		/		/		/		
Revisión de fugas de agua	X		/		/		/		/		/		/		
Revisión de fugas de aceite	X		/		/		/		/		/		/		
Realizar limpieza del equipo	X		/		/		/		/		/		/		

Marque en las casillas con la letra según corresponda (A (ALTO), M(MEDIO), B(BAJO))

Nivel de combustible inicial	X		/		/		/		/		/		/		
Nivel de combustible final															
EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Vo Bo Prof. SST
DEL TRABAJADOR			Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		
L TRABAJADOR			Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		Ronal		
INSPECTOR SST			Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		
PECTOR SST			Maria Fernanda		Maria		Maria		Maria		Maria		Maria		

OBSERVACIONES GENERALES

SM 1	
SM 2	
SM 3	
SM 4	
M 5	
M 6	
M 7	

Powered by CamScanner