CONSORCIO PRUNI SEDES 04 / PRISMA / UNIVERSAL SEGS A.S.	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	Código:
		Versión:
		Fecha:
		Página 1 de 1

FECHA	29/10/2019	TIPO DE CAPACITACION			
		INTERNA	X	EXTERNA	
INTENSIDAD HORARIA	20 minutos		HORARIO		

TEMA DE LA CAPACITACIÓN: Trabajo en alturas.

EVALUAR EFICACIA: Si X N.A ___

MÉTODO DE EVALUACIÓN DE LA EFICACIA (Marque con una X)

1. Evaluación del desempeño ____ 2. Indicadores X 3. Test de conocimiento ____ Otro:

CERTIFICADO ACTUALIZACIÓN HOJA DE VIDA

No	NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Pedro Pajaro	7926381	Oficial	
2	Sandra Milena Peña	1024472423	Auxiliar Aseo	
3	Oscar Antonio Torres	79123079	Ayudante	
4	Fredy Alberto P.	80919511	Ayudante	
5	Maria Camila Gutierrez	1002110936	auxaseo	
6	Luis Eduardo Perez G.	1047745530	Ayudante	
7	David Garcia H	12 623 129	Ayudante	
8	Jhois gabriel Atlaseo TTEC	79913617	Plomero	
9	Roberto Carlos Arroyo	80142799	Pintor	
10	Yeison Eduardo Alarcon	1026241393	Ayudante	
11	Alvaro Paredes Diaz	4698486	plomero	
12	Horacio Garcia	1010807270	AYTE	
13	Aldair Vara	1022901053	Plomero	
14	Guillermo Mendez	1005785016	Hidrocalfa	
15	Jairo Medina U	4786363	Oficial	
16	Marcos Abasel	16680915	Aux. Aseo	
17	Cristian Contreras	1013647626	ayudante	
18	Alexis Garcia	1104277160	Plomero	
19	Avelino Abello Simon	1096432806	Plomero	
20	José Gabriel Gonzalez Garzón	80068079	oficial	
21	Luis A Asencio	1.100395224	Oficial	
22	Nicoll Garzon Gomez	1000617968	Auxiliar Aseo	Nicoll G.
24	Mauricio A Castaño	71279693	oficial	Mauricio Castaño
25				
26				
27				
28				
29				

	NOMBRE, FIRMA, CARGO
AREA HSEQ	Leidy Natalia Illan V.
INSTRUCTOR (Anexar CV para externos o ARL)	

557
248C

CONSORCIO PRUNI SEDES 04	REGISTRO DE CAPACITACIÓN	Código:
		Versión:
		Fecha:
		Página 1 de 1

FECHA	30/10/2019	TIPO DE CAPACITACION			
		INTERNA	X	EXTERNA	
INTENSIDAD HORARIA	10 MINUTOS		HORARIO	Mañana.	

TEMA DE LA CAPACITACIÓN: Seguridad vial

EVALUAR EFICACIA: Si X N.A

MÉTODO DE EVALUACIÓN DE LA EFICACIA (Marque con una X)

1. Evaluación del desempeño ____ 2. Indicadores X 3. Test de conocimiento ____ Otro:

CERTIFICADO ACTUALIZACIÓN HOJA DE VIDA

No	NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Mauricio A Cortés	1127693	Oficial	mauricio cortés
2	Mario Tabares	16680215	Aseador	
3	Freddy Barbosa T.	80919571	Ayudante	
4	Yarci Camila Marzola	1.10.740.136	aux aseo	
5	Sandra Milena Peña	1102-1472428	aux aseo	Sandra peña c
6	Roberto Carlos Arroyo	80772278	Pintor	Carlos Arroyo
7	Luis gabriel Alfaro Torres	79913612	Plomería	Luis G Alfaro T
8	Delvis Garcia H	12 603 129	Ayudante	Delvis Garcia H
9	Oscar Eduardo [illegible]	79123099	Ayudante	
10	Horacio Cabrera	1010cc7270	14	
11	Nicoll Goizen Gomez	1000.617.968	Aux. Aseo	Nicoll G.
12	Galan Yara	1022491865	plomero	
13	Cristian Cortes	1013647626	plomero	
14	Alexis Garcia	1104427169	Plomero	
15	José Gabriel González Guerrero	80068070	Oficial	
16	Alvaro Pelaez Itas	4698485	plomero	
17	Jairo Eliecer U.	4786363	oficial	
18	Pedro Portacio	7922605	Oficial	
19	Eduar Nolan Lemos	1090437756	Oficial	
20	Yeison Alarcon	1022911393	Ayudante	Yeison Alarcon
21	Luis Acevedo	1.100.395.224	Oficial	
22	Guillermo Hoyos	1007737506	Ayudante	
24				
25				
26				
27				
28				
29				

	NOMBRE, FIRMA, CARGO
AREA HSEQ	1110570021.
INSTRUCTOR (Anexar CV para externos o ARL)	

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 / PRISMA / UNIVERSAL SEC S.A S.	**REGISTRO DE CAPACITACIÓN**	Código:
		Versión:
		Fecha:
		Página 1 de 1

FECHA	30/09/2019	**TIPO DE CAPACITACION**			
		INTERNA	X	**EXTERNA**	
INTENSIDAD HORARIA	30 minutos	**HORARIO**	mañana		

TEMA DE LA CAPACITACIÓN: Socialización simulacros

EVALUAR EFICACIA: Si X N.A____

MÉTODO DE EVALUACIÓN DE LA EFICACIA (Marque con una X)

1. Evaluación del desempeño _____ 2. Indicadores X 3. Test de conocimiento _____

Otro:

CERTIFICADO _____ ACTUALIZACIÓN HOJA DE VIDA _____

No	NOMBRE DEL ASISTENTE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Sandra Liliana Peña	1022114724 25	Ayda Aseo	Sandra Peña
2	Jeimy Ordoz Cardozo	100 710 66 22	Auxiliar Aseo	Jeimy Ordoz
3	Pedro Fajardo	79246981	Oficial	Pedro Fajardo
4	José Gabriel Gonzales Garzón	80068070	Oficial	
5	Luis Alberto Asencio	1.100.395.224	Oficial C	Luis Asencio
6	Alvaro Palechor Ita	4698485	plomero	
7	JEFFERSON HERNANDEZ	1024545546	ayudante	
8	Deivis Garcia Hostia	12.603 129	ayudante	Deivis Garcia H
9	Avelino Agudelo Jaimes	1090837286	Oficial	
10	Mario Tafur	1668025	Almacen	
11	Luis Gabriel Alfonso Jaimes	79913617	Plomeria	
12	Alexis Garcia	110 422 168	Plomero	

	NOMBRE, FIRMA, CARGO
AREA HSEQ	Lady Daniela Alfonso Verdugo.
INSTRUCTOR (Anexar CV para externos o ARL)	

559
2482

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍN

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

2483

560

CONSORCIO PRUNI

INSPECCION DE BOTIQUINES

CODIGO: F-OT-087 | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — PRISMA — UNIVERSAL SEC S.A.S.

MATERIAL DE CURACION	REVISION 1	REVISION 2	REVISION 3
ESPARADRAPO	X		
GASA	X		
GASA PRECORTADA	X		
CURAS	X		
MICROPORE	X		
APOSITOS	X		
COMPRESA	X		
PARCHE OCLUSOR	X		
VENDAS EN ROLLO (DE DIFERENTES ANCHOS)	X		
BAJA LENGUAS	X		
APLICADORES	X		
ELEMENTOS ESPECIFICOS PARA ATENCION DE EMERGENCIAS	**REVISION 1**	**REVISION 2**	**REVISION 3**
GUANTES DE LATEX	X		
TERMOMETRO	X		
CAMILLA			
INMOVILIZADORES EXTREMIDADES	X		
INMOVILIZADORES CERVICAL	X		
PITOS	X		
LINTERNAS CON PILAS	X		
MALETIN PORTATIL			
TIJERAS	X		
ANTICEPTICOS	**REVISION 1**	**REVISION 2**	**REVISION 3**
YODOPOBINA SOLUCION	X		
YODOPOBINA ESPUMA	X		
AGUA DESTILADA	X		
SOLUCION SALINA	X		
SUERO FISIOLOGICO	X		
DESINFECCION INSTRUMENTOS	**REVISION 1**	**REVISION 2**	**REVISION 3**
ALCOHOL	X		
DOTACION BRIGADISTAS	**REVISION 1**	**REVISION 2**	**REVISION 3**
CHALECOS	X		
LIBRETA CON ESFERO			
PITO	X		

REVISION 1

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE QUIEN REVISA: Cindy Natalia V. | **FECHA** 16-10-2019

REVISION 2

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE QUIEN REVISA: | **FECHA**

REVISION 3

OBSERVACIONES:

NOMBRE DE QUIEN REVISA: | **FECHA**

2484
561

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE INSPECCION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CODIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 — SEISMO — UNIVIALTIC S.A.S.

CONSORCION COC, hace entrega formal y material de la siguiente dotación para la protección personal: al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO
	Entrega de elementos de Proteccion		Hidraulica

FECHA DE INSPECCION	REPOICIÓN: DETERIORO	REPOICIÓN: PERDIDA	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: CASCO DIELECTRICO CON BARBUQUEJO Y JIRACHE	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: GAFAS DE SEGURIDAD	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: GAFAS DE OXICORTE	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: PROTECTOR DE INSERCIÓN	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: PROTECTOR TIPO COPA	NARIZ: MASCARILLA DESECHABLE	NARIZ: RESPIRADOR CON FILTRO	NARIZ: RESPIRADOR MEDIA CARA	MANOS: GUANTE CARNAZA SOBRECOSIDO	MANOS: GUANTES CARNAZA CORTOS	MANOS: GUANTES DE VAQUETA	MANOS: GUANTE DE HILO Y LATEX	MANOS: GUANTE DIELECTRICO 17000 VOLTIOS	MANOS: GUANTES DE NITRILO RCPM	PTES: GUANTES DE CAUCHO	PTES: BOTA DIELECTRICA	PTES: BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	CUERPO: OVERO	CUERPO: IMPERMEABLE	CUERPO: CHALECO REFLECTIVO	ESPECIALES: ARNES DE SEGURIDAD CUERPO ENTERO	ESPECIALES: ARNES DE SEGURIDAD CUERPO ENTERO	ESPECIALES: ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESPECIALES: ESLINGA DE AMORTIGUACION	FIRMA DEL EMPLEADO
22/10/19	X															X												Oldair Yarej
22/10/19	X															X												1968095
22/10/19	X															X												Avelina Alvarez 40604337286
22/10/2019	X															X												Deiby
22/10/2019	X															X												
22/10/2019	X															X												7991617
22/10/2019	X															X												Cristian Contreras 1017647686
22/10/2019	X															X												Horacio Carrillo 1010007278
22/10/2019	X															X												Alexis Garcia 1104221681
22/10/2019	X															X												
22/10/2019	X															X												
22/10/2019	X															X												Jairo Medina 14786363
22/10/2019	X															X												1095595596
22/10/2019	X															X												Reinaldo 7924681
22/10/2019	X															X												1100395224

Dando cumplimiento al Reglamento interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

De conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada de mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

562 2485

CONSORCIO PRUNI

REGISTRO DE INSPECCION DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CODIGO: | VERSION: 1.0

CONSORCIO PRUNI 3 EDES 04 — SEISMA — UNIVIALTICIAS

CONSORCION COC, hace entrega formal y material de la siguiente dotación para la protección personal, al señor (a):	APELLIDOS	NOMBRES	CARGO

FECHA DE INSPECCION	REPOSICIÓN: DETERIORO	REPOSICIÓN: PERDIDA	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: CASCO DIELECTRICO CON BARBUQUEJO Y JIRACHE	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: GAFAS DE SEGURIDAD	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: GAFAS DE OXICORTE	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: PROTECTOR DE INSERCION	CABEZA, OJOS, OIDOS Y CARA: PROTECTOR TIPO COPA	NARIZ: MASCARILLA DESECHABLE	NARIZ: RESPIRADOR CON FILTRO	NARIZ: RESPIRADOR MEDIA CARA	MANOS: GUANTE CARNAZA SOLDADOR	MANOS: GUANTES CARNAZA CORTOS	MANOS: GUANTES DE VAQUETA	MANOS: GUANTE DE HILO Y LATEX	MANOS: GUANTE DIELECTRICO 17000 VOLTIOS	MANOS: GUANTES DE NITRILO ACPM	MANOS: GUANTES DE NAILON	PIES: BOTA DIELECTRICA	PIES: BOTAS O ZAPATO CON PUNTERA	CUERPO: OVEROL	CUERPO: IMPERMEABLE	CUERPO: CHALECO REFLECTIVO	ESPECIALES: ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESPECIALES: ARNES DE SEGURIDAD, CUERPO ENTERO	ESPECIALES: ESLINGA DE ABSORCION	ESPECIALES: ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	FIRMA DEL EMPLEADO
23-10-14			X	X	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	X	X	X	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	Ped. 1067.879.246 CC 81
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	X	X	X	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	Alvaro Valencia
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	X	X	X	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	Jesus Garcia
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	X	X	X	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	aldair yuna
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	1/2	1/2	1/2	X	1/2	X	X	X	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	1/2	Luis G. Arango, Jr.
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2	1/2			X					X		X	X	X						1/2	1/2	José Gabriel Gonzalez
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2	1/2			X					X		X	X	X								Aurelio Alvarez J.
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2				X					X		X	X	X								Mauricio Ortiz
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2				X					X		X	X	X								Cristian Contreras
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2				X					X		X	X	X	0	0				0		Guillermo Hernandez D.
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2				X	0				X	0	X	X	X			0	0		0	0	Luis Asencio
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2				X		0	0	0	X		X	X	X								Yeison Alarcon
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2	0			X					X		X	X	X								Oscar Jose
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2				X					X		X	X	X								Marin TC
23-10-2014			X	X	1/2	X	1/2				X					X		X	X	X								

Dando cumplimiento al Reglamento interno de trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial de la compañía, me comprometo a recibir, usar adecuadamente, mantener en buen estado, y que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

De conformidad con lo previsto por el artículo 149 del C.S.T , autorizo me sea descontado de mi salario el costo de los elementos de protección personal que me han sido entregados, en caso de perdida o daño. Igualmente, autorizo que sea descontada de mi liquidación de prestaciones sociales, salarios, bonificaciones y/o indemnizaciones, la totalidad del saldo a mi cargo, si para la fecha de mi retiro de la empresa la obligación generada por la perdida o daño no ha sido satisfecha en su totalidad.

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN PLAN DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

2488

~~565~~

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04/10/19 NOMBRE Guillermo Mendez

CARGO ENCARGADO CEDULA 1007787516



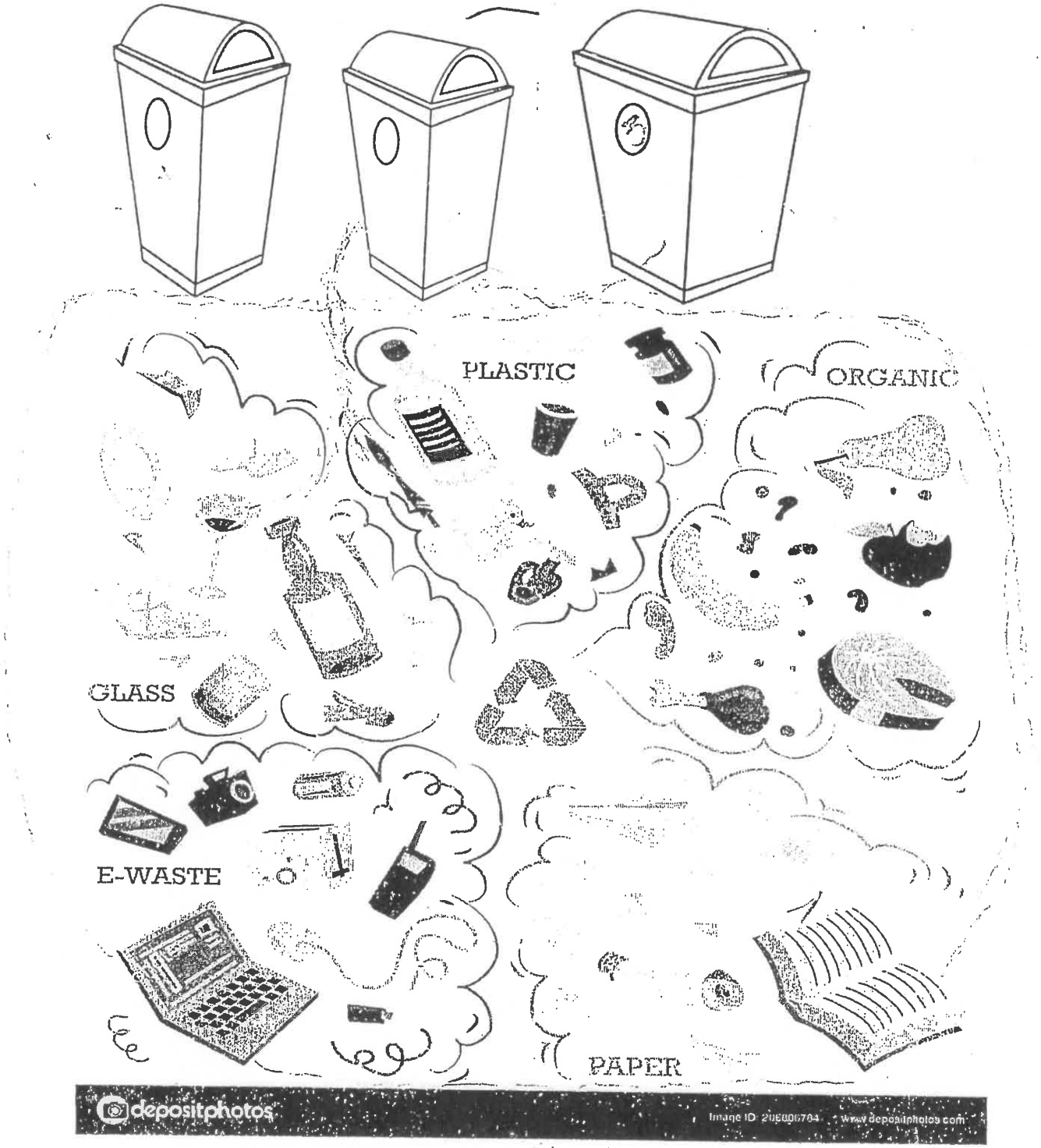
2489

~~566~~

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

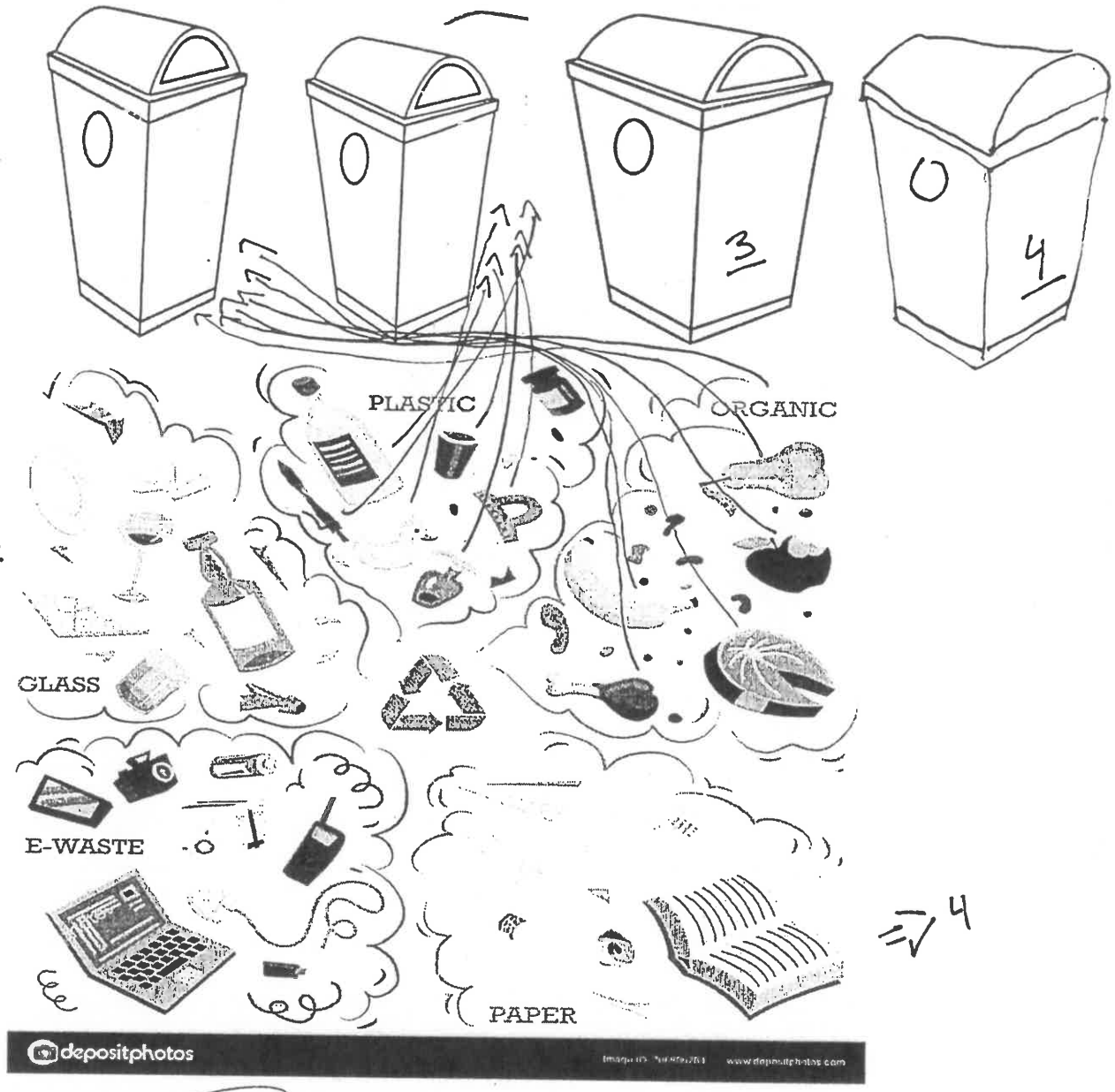
FECHA _____ NOMBRE _____

CARGO _____ CEDULA _____



2410

567



3 ✓

3 ✓

✓ 4

Diego Cortés

2491

568

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10 NOMBRE Alvaro Pabechor Itzé

CARGO Plomero CEDULA 4698485



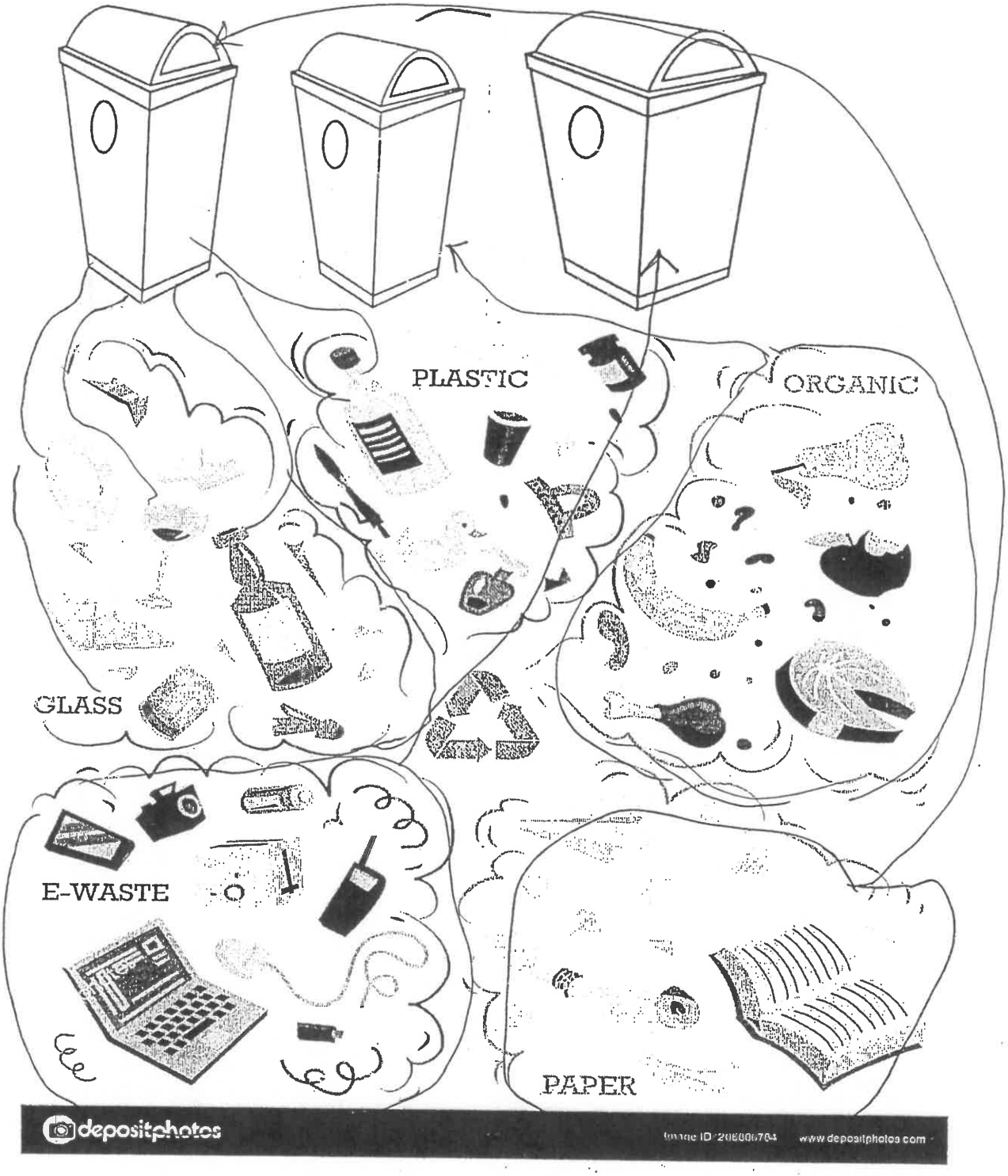
2492

589

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 4 de Septiembre NOMBRE Luis Gabriel Alfonso Pan

CARGO Plomeria CEDULA 79913617



2493

570

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04- Oct- 2019 NOMBRE Jairo Medina U

CARGO oficial plomero CEDULA 4786363



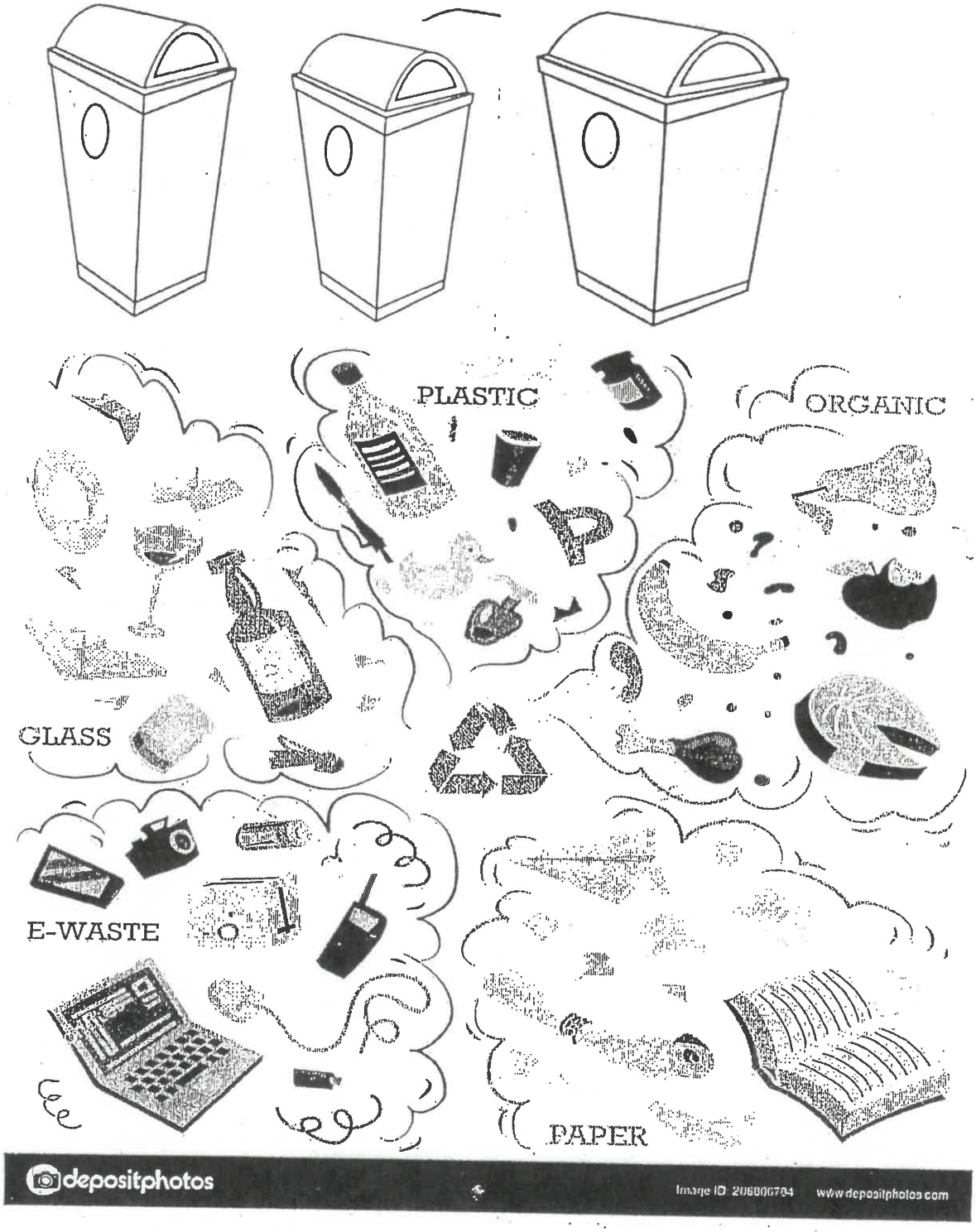
2494

571

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA_____ NOMBRE_____

CARGO_____ CEDULA_____



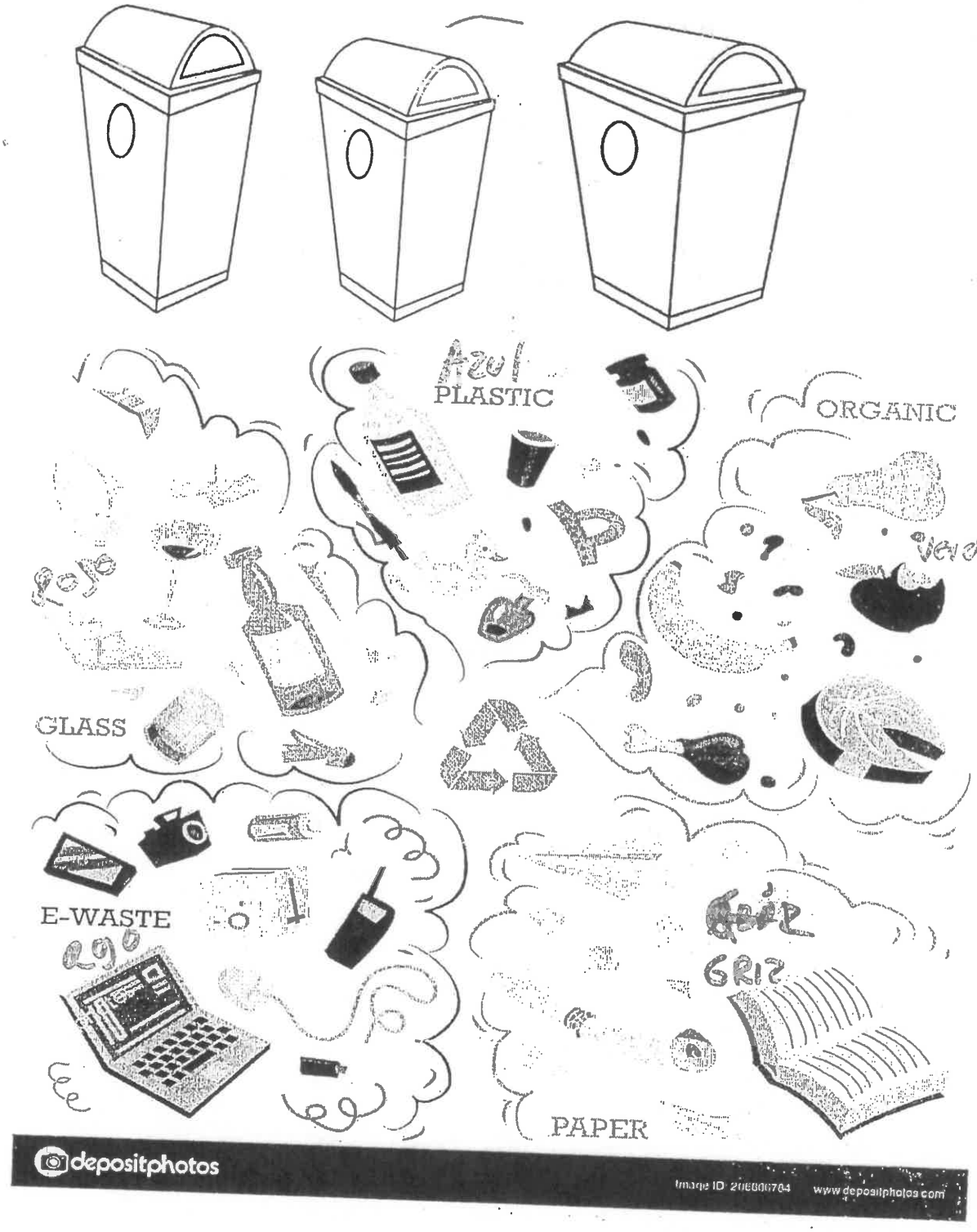
2495

572

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 4/10/2019 NOMBRE Cristian Cantillo

CARGO auxiliante CEDULA 1064[illegible]



EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10-2019 NOMBRE JEFERSON HERNANDEZ

CARGO asesinato CEDULA 1024545596



574 2497

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10-2019 NOMBRE Aldair Yara

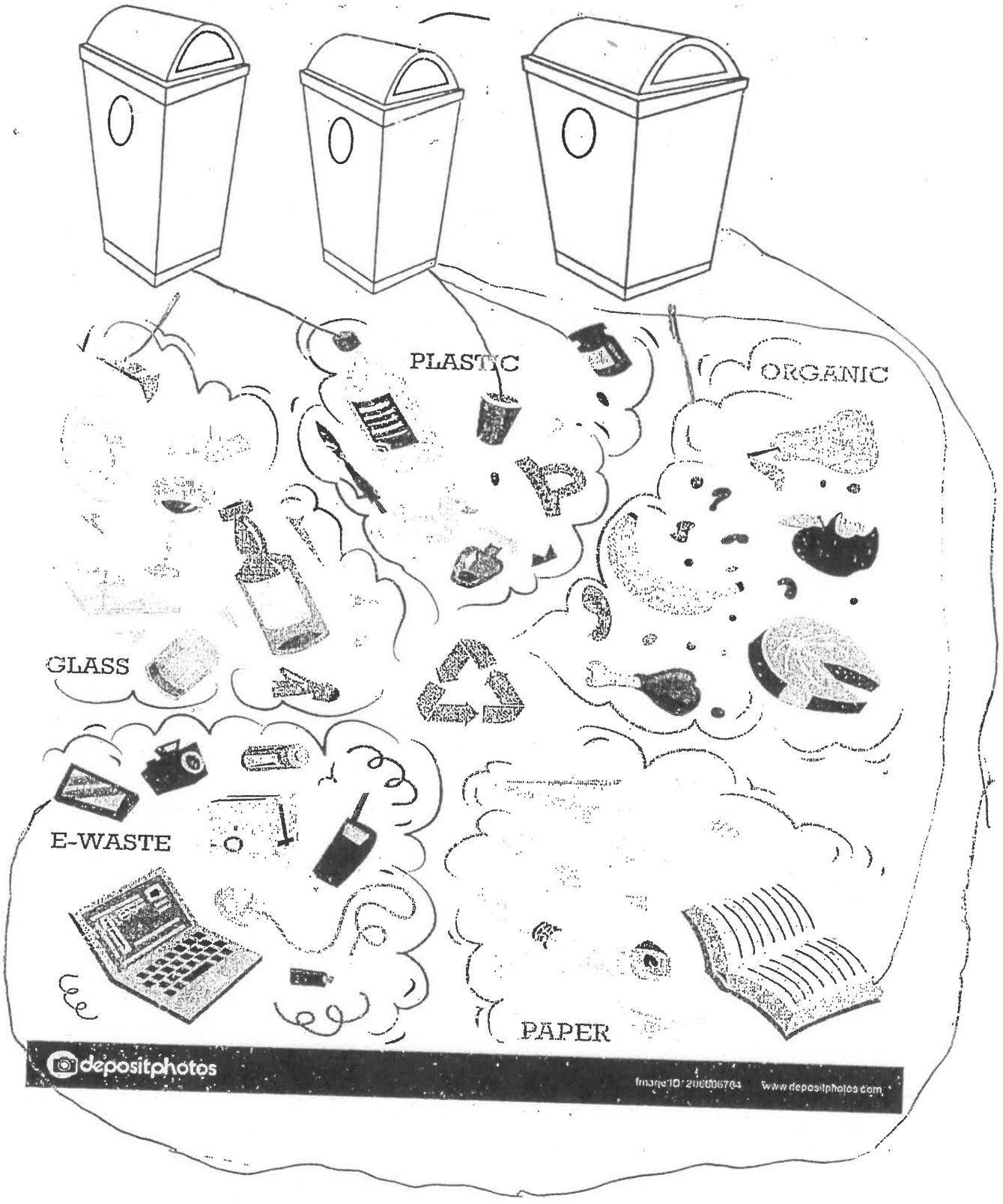
CARGO Planero CEDULA 1077[illegible]



EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04/10/19 NOMBRE Jenny Ordoz

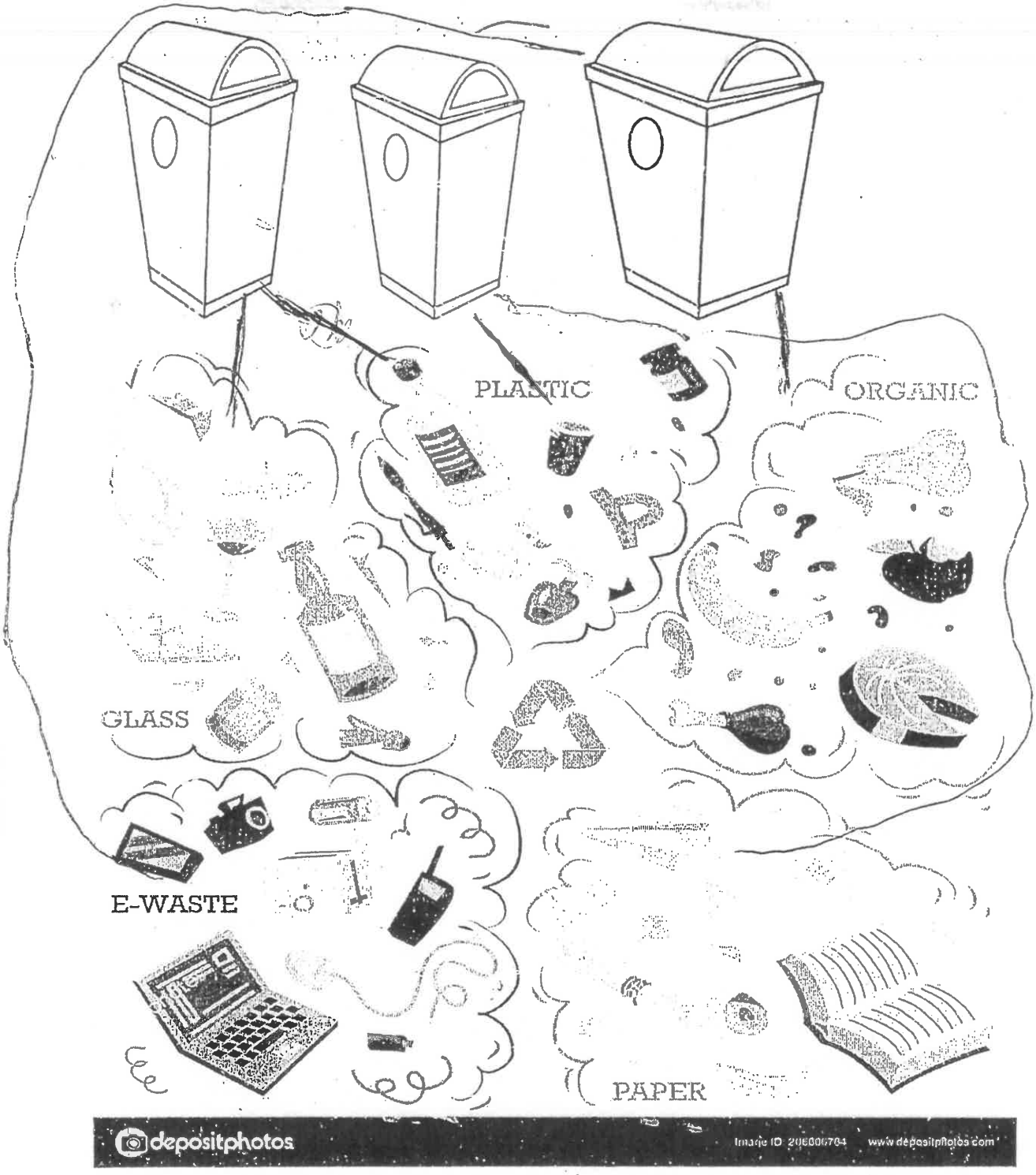
CARGO Auxiliar Aseo CEDULA 1007106622



EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10-2019 NOMBRE Sandra Milena Pérez

CARGO Auxiliar ASEO CEDULA 1024472425

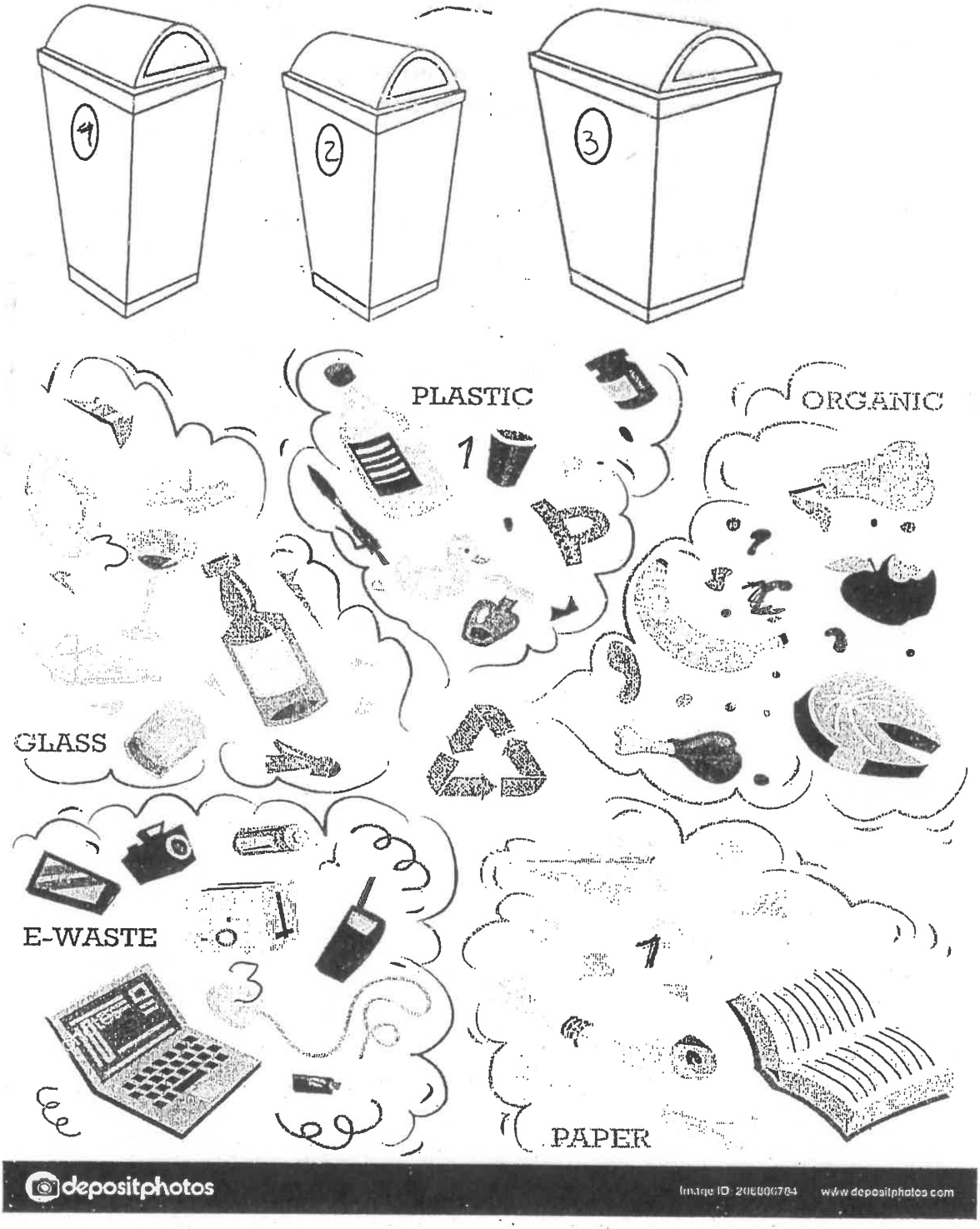


2500
577

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-oct-2018 NOMBRE Yeison Alarcón

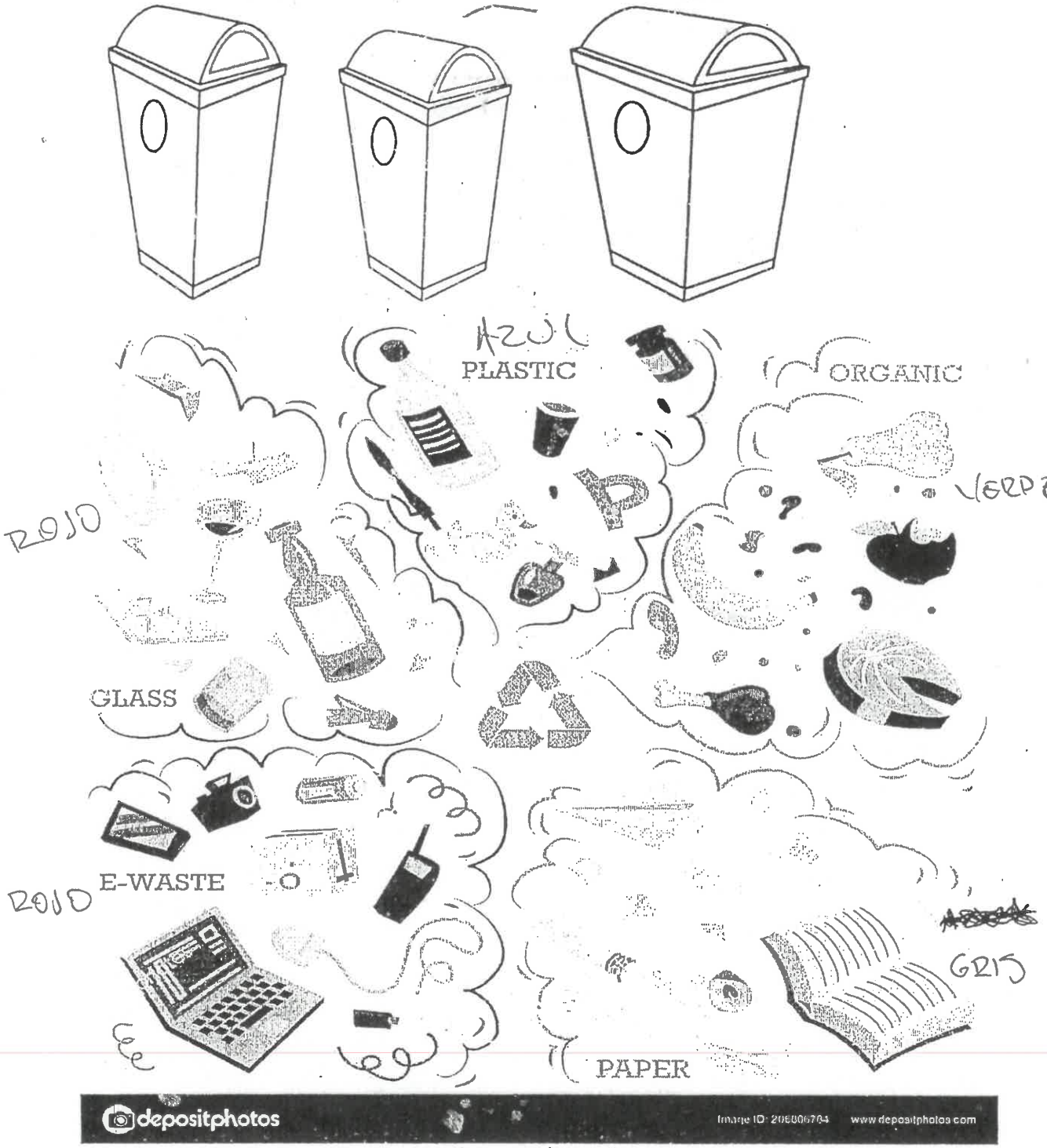
CARGO Ayudante CEDULA 1026291303



EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10-2019 NOMBRE HORACIO GARCIA

CARGO AYUDANTE CEDULA 1010007770

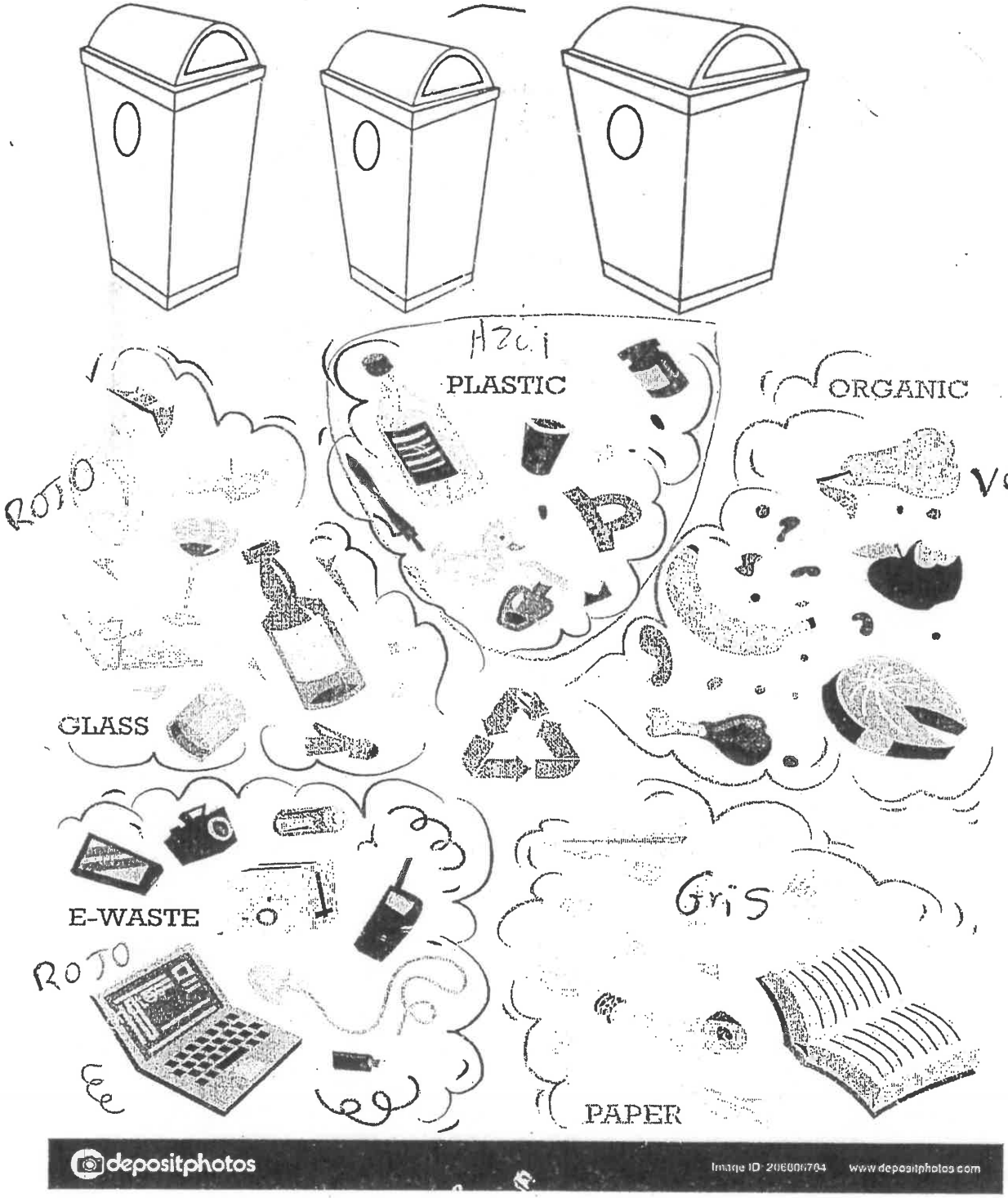


579 2502

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 4/08/19 NOMBRE Alexis Garcia

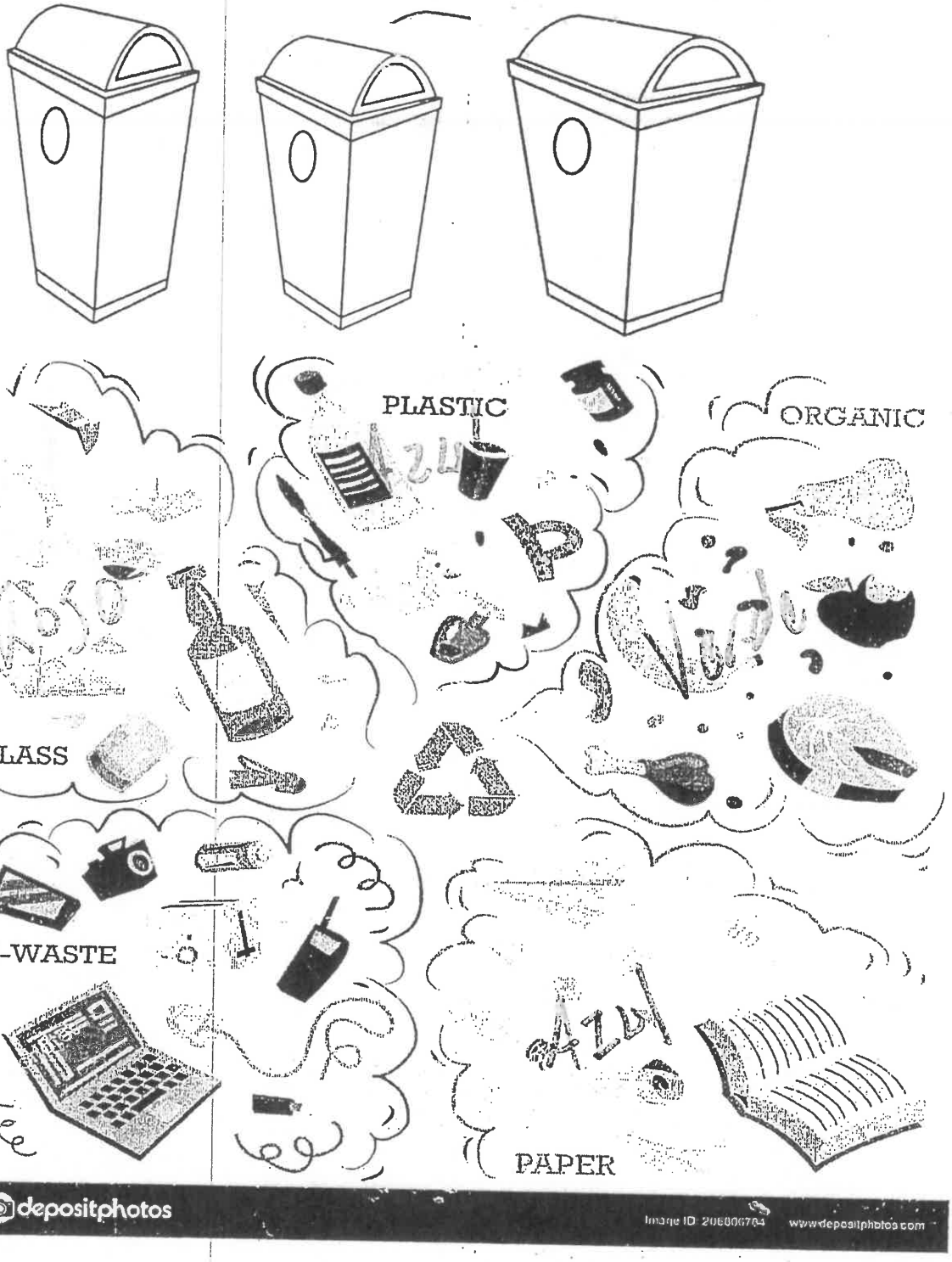
CARGO Plomero CEDULA 1104221168



EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10-2024 : NOMBRE Brady Barbosa

CARGO AUXILIAR CEDULA 80 9 14 371



2804

581

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 4-10-19 NOMBRE Avelino Aguilar Jaime

CARGO Oficial CEDULA 1090937286



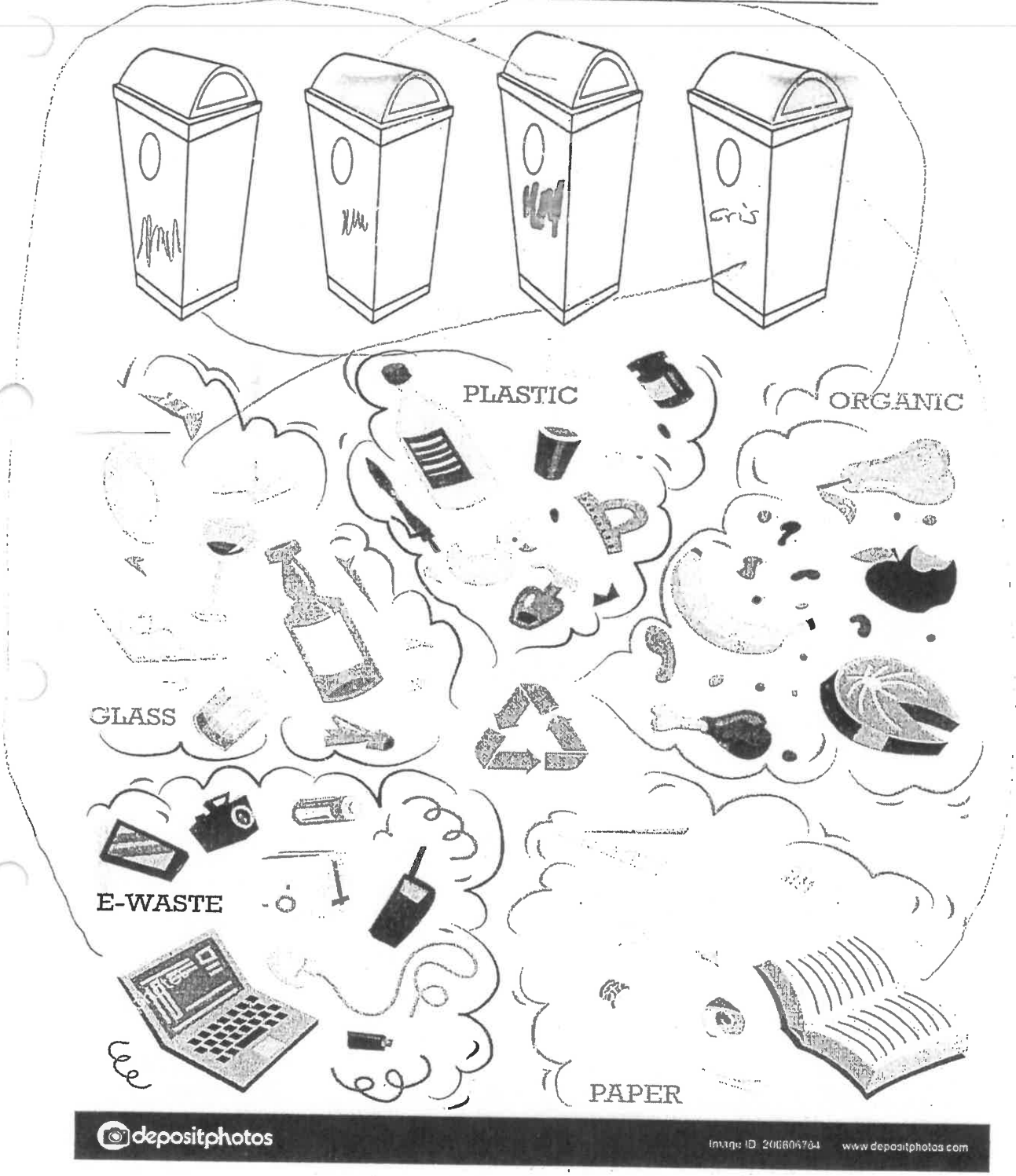
2505

582

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10-19 NOMBRE Yoxina Tribaldo

CARGO Aseo CEDULA 1668015



583 2506

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 4-10-2019 NOMBRE RUBEN CASTRO

CARGO [illegible] CEDULA



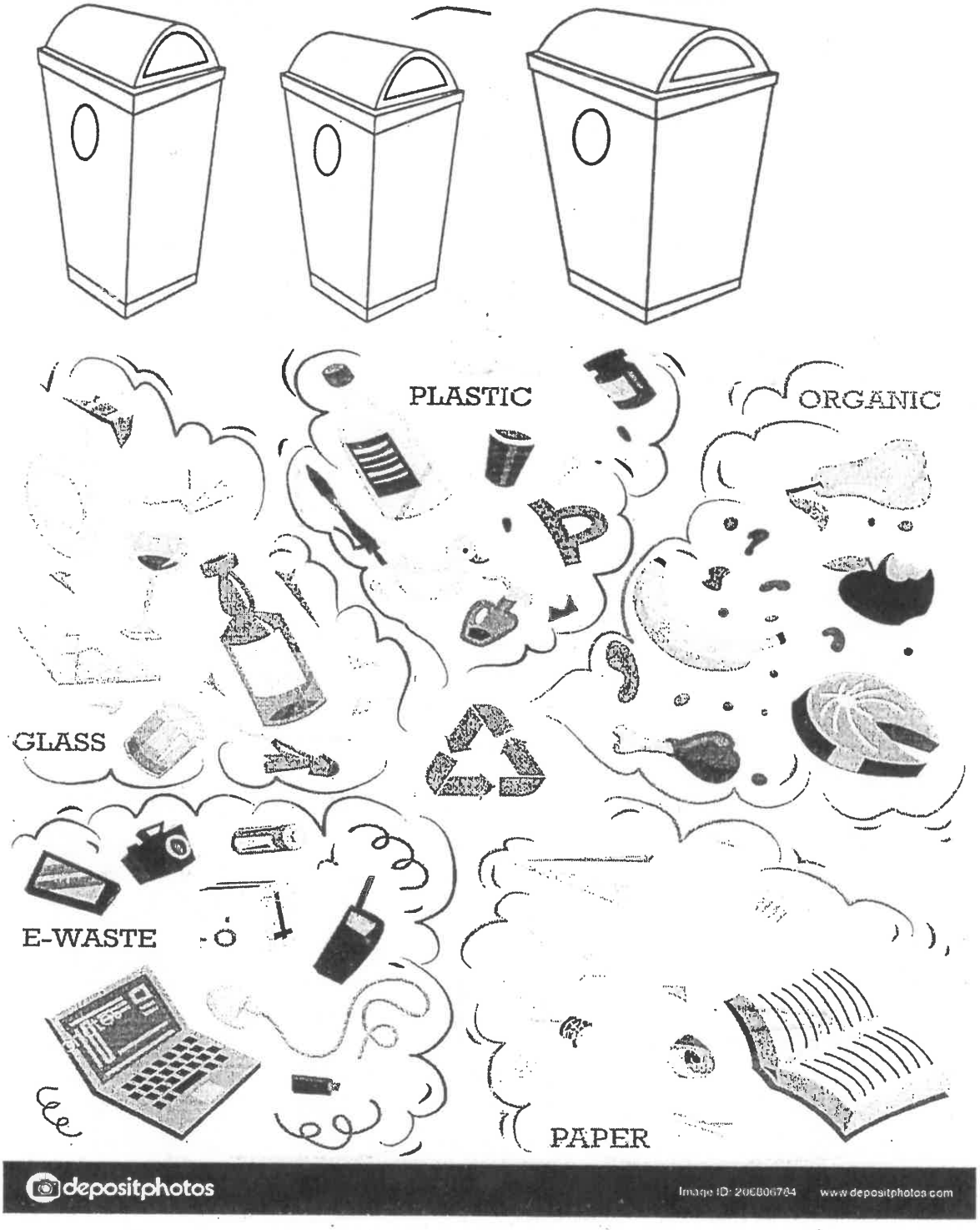
2007

584

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA_____ NOMBRE_____

CARGO_____ CEDULA_____



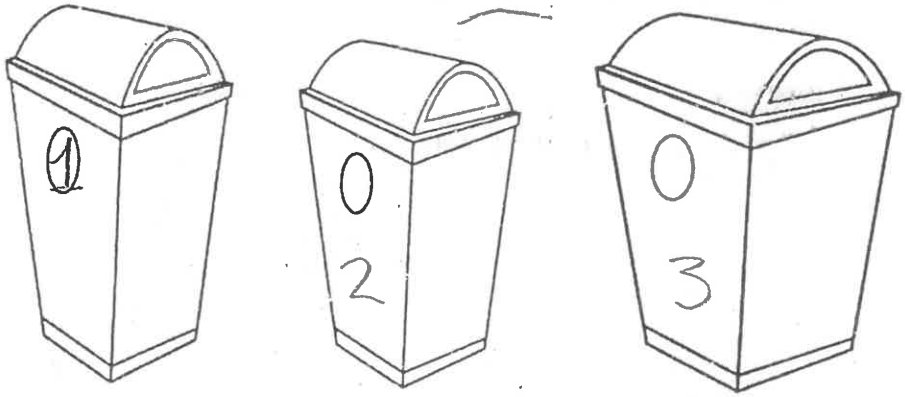
2508

585

EVALUACION CAPACITACION PLAN DE MANEJO RESIDUOS SOLIDOS

FECHA 04-10-2019 NOMBRE Luis Alberto Arevalo

CARGO Oficial CEDULA 1.100.395.024



4



586 2009

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

FORMATO DE INSPECCIÓN HERRAMIENTAS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

Codigo:	FORMATO DE INSPECCIÓN HERRAMIENTAS	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSIDAD S.A.
Versión:		

No.	CONDICIONES DE SEGURIDAD A CONTROLAR		CONDICIÓN ENCONTRADA: CONDICIÓN SEGURA (CUMPLE)	CONDICIÓN NO SEGURA (NO CUMPLE)	NO APLICA	OBSERVACIONES
A. SEGURIDAD EN EQUIPOS Y HERRAMIENTAS						
1	Se mantienen las herramientas en buenas estado		X			
2	Se seleccionan las herramientas correctamente para el trabajo a realizar		X			
3	Se usan las herramientas correctamente		X			
4	Se transportan adecuadamente		X			
5	Se guardan las herramientas en un lugar seguro		X			
6	Se cumplen Normas generales de seguridad para trabajos con equipos en movimiento:	Cuerpo libre de anillos, cadenas, relojes.	X			
		Overoles abotonados, mangas ajustadas	X			
7	Los equipo tienen guardas que protegen al trabajador de atrapamiento por partes en movimiento		X			
8	Las labores de mantenimiento como: limpieza, lubricación, ajuste o reparación se efectúan con los equipos apagados		X			
9	Se encuentran señalizados los equipos que revisten peligros especiales tales como alto voltaje		X			
B. SEGURIDAD EN LIMPIEZA Y ALMACENAMIENTO						
1	Existe adecuada limpieza del piso y sitios de circulación en caso de derramamientos por peligro de deslizamientos		X	1	1	1
2	Las condiciones de orden y aseo del área son indicadas					
C. SEGURIDAD EN ELECTRICIDAD						
1	Existen cables o conexiones adecuadamente aisladas en sitios de trabajo		X			1
2	Existen empalmes defectuosos					
3	Existen tableros de circuitos adecuadamente cubiertos y puestos				X	6
4	Se encuentra señalizadas y aisladas las áreas de alto voltaje		X			1

Elaboró:

Firma: 10/10/2019

Nombre: Leidy Natalia Illan V.

Cargo: Encargado SST

Codigo:	FORMATO DE INSPECCIÓN HERRAMIENTAS	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL S.A.C.
Versión:		

No.	CONDICIONES DE SEGURIDAD A CONTROLAR		CONDICIÓN ENCONTRADA			OBSERVACIONES
			CONDICIÓN SEGURA (CUMPLE)	CONDICIÓN NO SEGURA (NO CUMPLE)	NO APLICA	
A. SEGURIDAD EN EQUIPOS Y HERRAMIENTAS						
1	Se mantienen las herramientas en buenas estado		X			
2	Se seleccionan las herramientas correctamente para el trabajo a realizar		X			
3	Se usan las herramientas correctamente		X			
4	Se transportan adecuadamente		X			
5	Se guardan las herramientas en un lugar seguro		X			
6	Se cumplen Normas generales de seguridad para trabajos con equipos en movimiento:	Cuerpo libre de anillos, cadenas, relojes.	X			
		Overoles abotonados, mangas ajustadas	X			
7	Los equipo tienen guardas que protegen al trabajador de atrapamiento por partes en movimiento		X			
8	Las labores de mantenimiento como: limpieza, lubricación, ajuste o reparación se efectúan con los equipos apagados		X			
9	Se encuentran señalizados los equipos que revisten peligros especiales tales como alto voltaje		X			
B. SEGURIDAD EN LIMPIEZA Y ALMACENAMIENTO						
1	Existe adecuada limpieza del piso y sitios de circulación en caso de derramamientos por peligro de deslizamientos		X			
2	Las condiciones de orden y aseo del área son indicadas		X			
C. SEGURIDAD EN ELECTRICIDAD						
1	Existen cables o conexiones adecuadamente aisladas en sitios de trabajo		X			
2	Existen empalmes defectuosos		X			
3	Existen tableros de circuitos adecuadamente cubiertos y puestos				X	
4	Se encuentra señalizadas y aisladas las áreas de alto voltaje		X			

Elaboró: 21/10/2019

Firma: Cindy Natalia Jhon Vanculez

Nombre:

Cargo: Encargado SST

589 2012

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

COMPRA DE BOTELLONES DE AGUA PARA HIDRATACIÓN

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

590 2513

COMPROBANTE DE VENTA

Ciudad: _____ Nº 5155

VENDEDOR	Cédula o Nit.	FECHA
DISTRIBUIDORA SOLO LIQUIDOS	1.026.268.997-4	7/6/19
CLIENTE	Cédula o Nit.	10-09-19

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR
Bon	1	10.000
TOTAL VENTA ⟹	$	10.000

ENTREGADO POR: CÉDULA Ó NIT.

Este comprobante no cumple actualmente el requerimiento necesario legal para la procedencia del costo deducible, de conformidad con el estipulado en el parágrafo del artículo 1ro. del decreto 1514 de agosto 4 de 1998. En la venta de los productos Gatorade, la Compañía actúa como mandatario de PEPSI COLA COLOMBIA LTDA.

COMPROBANTE DE VENTA 01-871

Ciudad: Bogota No. 954471

VENDEDOR	Cédula o Nit	FECHA
Gaseosas Colombianas S.A.S.	860.005.265-8	
CLIENTE	Cédula o Nit	
Cosmaic Prom 04	901294291-1	29.10.19

CONCEPTO	CANTIDAD	VALOR
Bota	1	10.000
TOTAL VENTA ⟹		10.000

Entregado por: Cédula o Nit.

Este Comprobante de Venta constituye el documento soporte legal para la procedencia del costo o deducción, de conformidad con lo estipulado en el parágrafo del artículo 1ro. del decreto 1514 de agosto 4 de 1998. En la venta de los productos Gatorade, la Compañía actúa como mandatario de PEPSI COLA COLOMBIA LTDA.

"Tener en cuenta el art. 446 del E.T. para efectos del IVA."

R-06-10 "SOMOS AUTORRETENEDORES DEL CREE, Art. 3 DR 862 de 2013 y Resolución 1460 de 1997"

591 2014

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

2515

592

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

OBRA: Llevano AUTORIZACION No.:

FECHA INICIO: 30/09/2019 FECHA DD- MM- AA 09/10/2019

UBICACIÓN: Sotano 2 ACTIVIDAD: Instalacion de Tuberia

N°	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CONTRATISTA	CEDULA	FIRMA
1	Luis Alberto Acevedo	Hidroalfa	1.100.395.274	Luis Acevedo
2	Cristian Contreras	Hidroalfa	1013647686	
3	Auciax Aguilar Jaimes	Hidro alfa	1090437286.	
4	Horacio Garcia	Hidro alfa	1010 007 270	
5	Oscar Yara	hidroalfa	1022 991 883	
6	Alexis Garcia	Hidro alfa	1102 922 168	
7	Delvis Garcia H	Hidro alfa	12 603 129	Delvis Garcia H
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSPECTOR HSEQ Lady Natalia Jiron Vanegas

ENCARGADO DE LA LABOR Guillermo Mendez

2516
593

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

INSTRUCCIONES Este formato lo debe diligenciar el Auxiliar de seguridad industrial del proyecto
Se considera trabajo en altura toda labor desarrollada a mas de 1.5 metros sobre el suelo

OBRA: Uraco

CONTRATISTA: Hidroalpa

FECHA INICIO : 30 09 2019. DD- MM- AA

UBICACION: Sotano 2

AUTORIZACION:

OPERARIO: Luis Alberto Acevedo

FECHA FINALIZACION: 05 10 2019 DD- MM- AA

ACTIVIDAD: Instalacion de Tuberia

TIPO DE ANDAMIO

Colgante	N/A
Tubular	N/A
Autoportante	N/A
Multidireccional	N/A
otro	N/A

TIPO DE ARNES

Integral	
Pelvico	

	SI	NO	N.A
1. OPERARIO			
Capacidad fisica	X		
Conocimiento	X		
Sobriedad	X		
Capacitacion	X		
2. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL			
Vestido de labor	X		
Calzado de labor	X		
Casco y barbuquejo 3 p	X		
Arnes			X
Eslinga			X
Guantes	X		
Proteccion visual	X		
Proteccion auditiva	X		
Proteccion respiratoria	X		
3. ASEGURAMIENTO Y LINEA DE VIDA			
Ganchos fundidos			X
Linea con punto anclaje			X
Uso Perros			X
Guarda polea			X

	SI	NO	N.A
4. ESTRUCTURA AUXILIAR SI			
4.1 PISOS			
Nivelado			X
Firme			X
Estable			X
Base en madera			X
Escalera Acuñada			X
4.2 ESTADO DEL ANDAMIO O ESCALERA			
Secciones	X		
Crucetas	X		
Pines			X
Planchones			X
Escaleras			X
Pasos	X		
Pasamanos	X		
4.3 PROCEDIMIENTO			
Uso adecuado	X		
Tortones entre secciones			X
Anclaje a la placa			X
Almacenamiento de material	X		
Escaleras ancladas a bordes			

APROBADO X

NO APROBADO

AUXILIAR DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: William Fonseca Vargas

25A

~~584~~

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSALSEC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

INSTRUCCIONES Este formato lo debe diligenciar el Auxiliar de seguridad industrial del proyecto
Se considera trabajo en altura toda labor desarrollada a mas de 1.5 metros sobre el suelo

OBRA: Lievano

CONTRATISTA: Hidrodra

FECHA INICIO : 30/04/2019 DD- MM- AA

UBICACION: Bicentenario Piso 4

AUTORIZACION:

OPERARIO: Alvaro Salcedo

FECHA FINALIZACION: 05/10/2019 DD- MM- AA

ACTIVIDAD: Instalación de tubería

TIPO DE ANDAMIO

Colgante	N.A
Tubular	N.A
Autoportante	N.A
Multidireccional	X
otro	

TIPO DE ARNES

Integral	N/A
Pelvico	N/A

	SI	NO	N.A
1. OPERARIO			
Capacidad fisica	X		
Conocimiento	X		
Sobriedad	X		
Capacitacion	X		
2. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL			
Vestido de labor	X		
Calzado de labor	X		
Casco y barbuquejo 3 p	X		
Arnes			X
Eslinga			X
Guantes	X		
Proteccion visual	X		
Proteccion auditiva	X		
Proteccion respiratoria	X		
3. ASEGURAMIENTO Y LINEA DE VIDA			
Ganchos fundidos			X
Linea con punto anclaje			X
Uso Perros			X
Guarda polea			X

	SI	NO	N.A
4. ESTRUCTURA AUXILIAR SI			
4.1 PISOS			
Nivelado	X		
Firme	X		
Estable			X
Base en madera			X
Escalera Acuñada			X
4.2 ESTADO DEL ANDAMIO O ESCALERA			
Secciones	X		
Crucetas			X
Pines			X
Planchones			X
Escaleras			X
Pasos	X		
Pasamanos	X		
4.3 PROCEDIMIENTO			
Uso adecuado	X		
Tortones entre secciones			X
Anclaje a la placa			X
Almacenamiento de material	X		
Escaleras ancladas a bordes	X		

APROBADO [X]

NO APROBADO [ ]

AUXILIAR DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: Leidy Patricia Hernandez

2518

595

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

OBRA: Llevano AUTORIZACION No.:

FECHA INICIO: 30/09/2019 FECHA DD- MM- AA 08/10/2019

UBICACIÓN: Bicentenario piso 4 ACTIVIDAD: Instalacion Tuvera

N°	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CONTRATISTA	CEDULA	FIRMA
1	José Gabriel Gonzalez García		80068079	
2	Luis Gabriel Affasa Torres		79913617	
3	Alvaro Melchor Diaz		4698485	
4	Pedro Fuentes		3132431235	Pedro Fuentes
5	Guillermo Oswaldo Mendez		80410588	Guillermo Mendez
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSPECTOR HSEQ

ENCARGADO DE LA LABOR Leidy Natalia Hernandez Guillermo Mendez

2019

596

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 / PRISMA / UNIVERSALSEC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

INSTRUCCIONES: Este formato lo debe diligenciar el Auxiliar de seguridad industrial del proyecto
Se considera trabajo en altura toda labor desarrollada a mas de 1.5 metros sobre el suelo

OBRA: Manzana Uevono

CONTRATISTA: Hidrodpa

FECHA INICIO : 04/10/2019 DD- MM- AA

UBICACION: Bicentenario II

AUTORIZACION:

OPERARIO: Luis Gabriel Alfonso

FECHA FINALIZACION: 12/10/2019 DD- MM- AA

ACTIVIDAD: Instalacion de Tuberia

TIPO DE ANDAMIO

Colgante	
Tubular	
Autoportante	
Multidireccional	X
otro	

TIPO DE ARNES

Integral	NA
Pelvico	NA

1. OPERARIO

	SI	NO	N.A
Capacidad fisica	X		
Conocimiento	X		
Sobriedad	X		
Capacitacion	X		

2. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL

Vestido de labor	X		
Calzado de labor	X		
Casco y barbuquejo 3 p	X		
Arnes			X
Eslinga			X
Guantes	X		
Proteccion visual	X		
Proteccion auditiva	X		
Proteccion respiratoria	X		

3. ASEGURAMIENTO Y LINEA DE VIDA

Ganchos fundidos			X
Linea con punto anclaje			X
Uso Perros			X
Guarda polea			X

4. ESTRUCTURA AUXILIAR SI

	SI	NO	N.A
4.1 PISOS			
Nivelado	X		
Firme	X		
Estable	X		
Base en madera			X
Escalera Acuñada			X
4.2 ESTADO DEL ANDAMIO O ESCALERA			
Secciones	X		
Crucetas	X		
Pines	X		
Planchones			X
Escaleras	X		
Pasos	X		
Pasamanos	X		
4.3 PROCEDIMIENTO			
Uso adecuado	X		
Tortones entre secciones			X
Anclaje a la placa			X
Almacenamiento de material	X		
Escaleras ancladas a bordes			X

APROBADO X

NO APROBADO

AUXILIAR DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: Cindy Natalia Hernandez

2020

597

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

OBRA: Monzon Hevado AUTORIZACION No.:

FECHA INICIO: 07/10/2019 FECHA DD- MM- AA 12/10/2019

UBICACIÓN: Bicentenario II ACTIVIDAD: Instalacion de Tuberia

N°	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CONTRATISTA	CEDULA	FIRMA
1	Luis gabriel Alfonso Torres	HDrolfa	7991367	
2	Alexis Garcia	Hidro alfa	1092168	
3	Luis Alberto Ascencio			
4	Edgar Yara	hidro alfa	1022 991 883	
5	Cristian Contreras	hidro alfa	1013647686	
6	HORACIO GARCIA	HIDROALFA	1010007270	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSPECTOR HSEQ William Fonseca.

ENCARGADO DE LA LABOR Guillermo Mendez

2521

598

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

INSTRUCCIONES Este formato lo debe diligenciar el Auxiliar de seguridad industrial del proyecto
Se considera trabajo en altura toda labor desarrollada a mas de 1.5 metros sobre el suelo

OBRA: manzana Uevano

CONTRATISTA: Hidrafa

FECHA INICIO : 07 /10 /2019 DD- MM- AA

UBICACION: Piso 3 Bicentenario 1

AUTORIZACION:

OPERARIO: Avelino Aguilar

FECHA FINALIZACION: 12/10/2019 DD- MM- AA

ACTIVIDAD: Instalacion de Tuberia.

TIPO DE ANDAMIO

Colgante	
Tubular	
Autoportante	
Multidireccional	X
otro	

TIPO DE ARNES

Integral	N/A
Pelvico	N/A

	SI	NO	N.A
1. OPERARIO			
Capacidad fisica	X		
Conocimiento	X		
Sobriedad	X		
Capacitacion	X		
2. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL			
Vestido de labor	X		
Calzado de labor	X		
Casco y barbuquejo 3 p	X		
Arnes			X
Eslinga			X
Guantes	X		
Proteccion visual	X		
Proteccion auditiva	X		
Proteccion respiratoria	X		
3. ASEGURAMIENTO Y LINEA DE VIDA			
Ganchos fundidos			X
Linea con punto anclaje			X
Uso Perros			X
Guarda polea			X

	SI	NO	N.A
4. ESTRUCTURA AUXILIAR SI			
4.1 PISOS			
Nivelado	X		
Firme	X		
Estable	X		
Base en madera			X
Escalera Acuñada			X
4.2 ESTADO DEL ANDAMIO O ESCALERA			
Secciones	X		
Crucetas			X
Pines			X
Planchones			X
Escaleras	X		
Pasos	X		
Pasamanos	X		
4.3 PROCEDIMIENTO			
Uso adecuado	X		
Tortones entre secciones			X
Anclaje a la placa			X
Almacenamiento de material	X		
Escaleras ancladas a bordes			X

APROBADO [X]

NO APROBADO [ ]

AUXILIAR DE SEGURIDAD INDUSTRIAL: Leidy Natalia Illan Venadez

2522

599

CONSORCIO PRUNI 3EDES 04 UNIVERSAL 3EC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Codigo version:

OBRA: Manzana Llevano AUTORIZACION No.:

FECHA INICIO: 07/10/2019 FECHA DD- MM- AA 12/10/2019

UBICACIÓN: Piso 3 Bicentenario ACTIVIDAD: Instalacion de Tuberia

N°	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CONTRATISTA	CEDULA	FIRMA
1	Avelino Martes Suarez	HIDRO ALFA	1090437286	
2	[illegible]	HIDRO ALFA	94074715	
3	Alvaro Paledor Ito	Hidro Alfa	4698485	
4	Jairo Medina Jl	Hidro Alfa	4786363	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

INSPECTOR HSEQ William Fonseca

ENCARGADO DE LA LABOR Guillermo Mendez

2523

600

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

UNIVERSAL SAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Manzana Hierro) FECHA: 15/10/2019

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalacion de Tuberia

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)				LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO							

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 3 MTS m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA 3 kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje		Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos	X	Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Protecclon auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero		Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental _____		Escaleras tipo tijera	X	Otros, cuales?
Elementos para delimitacion	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles		
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación	X	Andamios		Elevadores		
Botiquin		Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO		FECHA FINALIZACION DEL PERMISO		
15 / 10 / 2019 7:00	DD MM AAAA HH MM	19 / 10 / 2019	DD MM AAAA	HH MM

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.	X		
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y lineas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan lineas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.	X		
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

2024

60

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SFC S.A.S.	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

DATOS DEL EJECUTOR Y/O EJECUTORES

He entendido claramente el alcance y riesgos del trabajo y lo realizare con todas las medidas de seguridad para realizar un trabajo seguro en altura. Manifiesto que estoy en óptimas condiciones de salud para desempeñar el trabajo en alturas.

NOMBRE	C.C. Nº	FIRMA
Luis Perez	1040945530	
Horacio Garcia	1010007270	
Cristian Contreras	1013647686	
Jairo Medina VI	4786-363.	
Alvaro Palechor Itaz	4698485	

APERTURA Y APROBACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

DATOS DEL AUTORIZANTE

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

NOMBRE: Ivan Mauricio Osorio C.C. Nº: 1032480463

FIRMA:

DATOS DEL COORDINADOR DE 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.

NOMBRE: Lady Natalia Illa V. C.C. Nº: 1116560629

FIRMA:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO (SE VERIFICA QUE SE MANTENGAN LAS CONDICIONES INICIALES DE APERTURA DEL PERMISO)

FECHA	NOMBRE AUTORIZANTE	FIRMA AUTORIZANTE	NOMBRE COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	OBSERVACIONES
15-10/2019	Ivan Osorio		Natalia V.		
16-10/2019	Ivan Osorio		Natalia V.		
17-10/2019	Ivan Osorio		Natalia V.		
18-10/2019	Ivan Osorio		Natalia V.		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

Fecha:	Causa de la suspensión:	Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

FINALIZACION Y CIERRE DEL PERMISO TRABAJO EN ALTURAS

Recibo el frente de trabajo y equipos en condiciones adecuadas de orden, aseo y seguridad

Firma del Autorizante	Firma del Coordinador de alturas
C.C. Nº 1032480463	C.C. Nº 1116560629

2525
602

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
MINIMA UNIVERSAL SAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Manzana Llevano **FECHA:** 15/10/2019

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Trabajo en alturas - Instalacion de Tuberia

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:		X		PLAN DE IZAJE DE CARGAS		X	
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)				LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO		X					

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUEPIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje		Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos	X	Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial	X	Ropa de trabajo (overol)		
Guantes de algodon		Proteccion auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero	X	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitacion	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles		
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación	X	Andamios	X	Elevadores		
Botiquin	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	DD	MM	AAAA	HH	MM	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	DD	MM	AAAA	HH	MM
	15	10	2019	14	10						

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.	X		
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto			X
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.	X		
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 DIRSMA UNIVERSALSIC S.A.S	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

DATOS DEL EJECUTOR Y/O EJECUTORES

He entendido claramente el alcance y riesgos del trabajo y lo realizare con todas las medidas de seguridad para realizar un trabajo seguro en altura. Manifiesto que estoy en óptimas condiciones de salud para desempeñar el trabajo en alturas.

NOMBRE	C.C. Nº	FIRMA
Avelino Aguilar Jaramillo	10904377 86	
Delvis Garcia Hostia	12 603 129	Delvis Garcia H
Alex. S Garcia	110 972 69	
Horacio Garcia	1010010727 0	
Cristian Contreras	1013649686	
Luis Alberto Asencio	1.100.395274	
Jairo Medina Ul	4786363	
Alvaro Pedechor Itaz	4698485	
José Gabriel Gonzalez Garzón	80066070	
Pedro Antonio Ortiz	79246381	Pedro Ortiz
Mauricio A Cardozo	1177697	Mauricio Cardozo
[illegible]	94074215	

APERTURA Y APROBACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

DATOS DEL AUTORIZANTE

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

NOMBRE: Juan David Osorio C.C. Nº: 1032480463

FIRMA:

DATOS DEL COORDINADOR DE 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.

NOMBRE: Lady Natalia Venadez C.C. Nº: 1110570029

FIRMA:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO (SE VERIFICA QUE SE MANTENGAN LAS CONDICIONES INICIALES DE APERTURA DEL PERMISO)

FECHA	NOMBRE AUTORIZANTE	FIRMA AUTORIZANTE	NOMBRE COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	OBSERVACIONES
15-10-2019	— O —	— O —	Natalia V.		
16-10-2019	— O —	— O —	Natalia V		
17-10-2019	— O —	— O —	Natalia V.		
18-10-2019	— O —	— O —	Natalia V.		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

Fecha:	Causa de la suspensión:	Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

FINALIZACION Y CIERRE DEL PERMISO TRABAJO EN ALTURAS

Recibo el frente de trabajo y equipos en condiciones adecuadas de orden, aseo y seguridad

Firma del Autorizante	Firma del Coordinador de alturas
C.C. Nº 1032480463	C.C. Nº 1110570029

2527

604

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

UNIVERSAL S.I.C S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: manzana lleras FECHA: 21/10/2019

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: instalacion de Tuberia

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para estas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)				LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO			X				

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje		Mosquetones		Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje		Eslinga para restricción		Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable		Eslinga para posicionamiento	X	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda		Eslinga para detención		Poleas		
Lineas de vida vertical cable		Arnes integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda		Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos	X	Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial		Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon	X	Proteccion auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero		Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera	X	Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles		
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación	X	Andamios	X	Elevadores		
Botiquín	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	21 | 10 | 2019 | 7:10	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	25 | 10 | 2019 | 12 | 00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehiculos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.	X		
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y lineas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.	X		
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al dia en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

2528
605

CONSORCIO PRUNI SEDES 04	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

DATOS DEL EJECUTOR Y/O EJECUTORES

He entendido claramente el alcance y riesgos del trabajo y lo realizare con todas las medidas de seguridad para realizar un trabajo seguro en altura. Manifiesto que estoy en óptimas condiciones de salud para desempeñar el trabajo en alturas.

NOMBRE	C.C. Nº	FIRMA
JEFFERSON HERNANDEZ	1024595596	
Alexis García	1104221659	
Cristian Contreras	1013647686	
Deivis García Hostia	12 603 129	
aldair yava	1022 991 883	
Aulys Alexis Gomez	1040437286	
Pedro Ligardo	79246381	

APERTURA Y APROBACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

DATOS DEL AUTORIZANTE

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

NOMBRE: Juan David osorio C.C. Nº: 1032480663

FIRMA:

DATOS DEL COORDINADOR DE 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.

NOMBRE: Leidy Natalia Jiron Morales C.C. Nº: 1103100291

FIRMA:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO (SE VERIFICA QUE SE MANTENGAN LAS CONDICIONES INICIALES DE APERTURA DEL PERMISO)

FECHA	NOMBRE AUTORIZANTE	FIRMA AUTORIZANTE	NOMBRE COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	OBSERVACIONES
21/10/2019	Juan david osorio		Natalia V.		
22/10/2019	Juan david osorio		Natalia V.		
23/10/2019	Juan david osorio		Natalia V.		
24/10/2019	Juan david osorio		Natalia V.		
25/10/2019	Juan david osorio		Natalia V.		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

Fecha:	Causa de la suspensión:	Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES: HH : MM A HH : MM

FINALIZACION Y CIERRE DEL PERMISO TRABAJO EN ALTURAS

Recibo el frente de trabajo y equipos en condiciones adecuadas de orden, aseo y seguridad

Firma del Autorizante	Firma del Coordinador de alturas
Juan david osorio	
C.C. Nº 1032480663	C.C. Nº 1103100291

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSAL SIC S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Manzana Lucero **FECHA:** 21/10/2019

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalacion de Tuberia - Desmonte de laminas

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL: _____			X	PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)	X			LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)	X			LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)				LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO			X				

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	NA	Mosquetones	NA	Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje	NA	Eslinga para restricción	X	Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable	NA	Eslinga para posicionamiento	NA	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda	NA	Eslinga para detención	NA	Poleas		
Lineas de vida vertical cable	NA	Arnes Integral de seguridad	X	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda	NA	Cuerda certificada para rescate				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos	X	Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo _____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial	X	Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon	NA	Proteccion auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero	NA	Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera	X	Otros, cuales?
Elementos para delimitación		Kit Lava ojos		Escalera extensibles		
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios		Elevadores		
Botiquín		Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO 21 | 10 | 2019 | 7:10 **FECHA FINALIZACION DEL PERMISO** 25 | 10 | 2019 | 12 | 00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.	X		
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto	X		
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.	X		
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

2830

6 7

CONSORCIO PRUNI SEDES 04	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

DATOS DEL EJECUTOR Y/O EJECUTORES

He entendido claramente el alcance y riesgos del trabajo y lo realizare con todas las medidas de seguridad para realizar un trabajo seguro en altura. Manifiesto que estoy en óptimas condiciones de salud para desempeñar el trabajo en alturas.

NOMBRE	C.C. Nº	FIRMA
Yeidy A. Bolaños S.	80119 S-1	
Oscar Antonio Parra	79123079	
Yeison Alarcon	1026291343	Yeison Alarcón
Luis Alberto Hernandez	1032419619	Luis Hernandez
Mauricio A Castaño	1.177677	Mauricio Castaño
Luis Perez	1040745530	
Luis Gabriel Villasa Torres	79913617	
Jose Gabriel Gonzalez Garzon	80068070	
Alvaro Palechor Itaz	4698485	
Jairo Medina U	4776363	
Luis Alberto Asencio	1.100395.224	
HORACIO GARCIA	1010007270	

APERTURA Y APROBACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

DATOS DEL AUTORIZANTE

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

NOMBRE: Tula David Osorio Sanchez C.C. Nº: 1032480463

FIRMA:

DATOS DEL COORDINADOR DE 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.

NOMBRE: Lady Natalia Arcos Vanegas C.C. Nº: 1110570024

FIRMA:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO (SE VERIFICA QUE SE MANTENGAN LAS CONDICIONES INICIALES DE APERTURA DEL PERMISO)

FECHA	NOMBRE AUTORIZANTE	FIRMA AUTORIZANTE	NOMBRE COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	OBSERVACIONES
21/10/19	Juan Osorio		Natalia V.		
22/10/2019	Juan osorio		Natalia V		
23/10/2019	Juan osorio		Natalia V.		
24/10/2019	Juan osorio		Natalia V.		
25/10/2019	Juan osorio		Natalia V		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

Fecha:	Causa de la suspensión:	Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES		A	

FINALIZACIÓN Y CIERRE DEL PERMISO TRABAJO EN ALTURAS

Recibo el frente de trabajo y equipos en condiciones adecuadas de orden, aseo y seguridad

Firma del Autorizante	Firma del Coordinador de alturas
C.C. Nº	C.C. Nº 1110570024

2031
608

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
PRISMA
UNIVERSAL S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Manzana Nevado **FECHA:**

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalacion de Tuberia - Desmonte de cielo raso

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: _____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL:		X		PLAN DE IZAJE DE CARGAS			X
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)		X		LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)_____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)		X		LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS			X				
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)		X		LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO			X				

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA _____ kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	N.A	Mosquetones	N.A	Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje	N.A	Eslinga para restricción	N.A	Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable	N.A	Eslinga para posicionamiento	N.A	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda	N.A	Eslinga para detención	N.A	Poleas		
Lineas de vida vertical cable	N.A	Arnes integral de seguridad	N.A	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda	N.A	Cuerda certificada para rescate	N.A			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos	X	Proteccion respiratoria		Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo	N.A	Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial	X	Ropa de trabajo (overol)		
Guantes de algodon	N.A	Proteccion auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero	N.A	Careta de soldador	N.A	Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera	X	Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles	N.A	
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas	N.A	
Equipos de Comunicación	N.A	Andamios		Elevadores	N.A	
Botiquin	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO						FECHA FINALIZACION DEL PERMISO					
	28	10	2019	7:	00		02	11	2019	12	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.	X		
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan lineas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto			X
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.	X		
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

DATOS DEL EJECUTOR Y/O EJECUTORES

He entendido claramente el alcance y riesgos del trabajo y lo realizare con todas las medidas de seguridad para realizar un trabajo seguro en altura. Manifiesto que estoy en óptimas condiciones de salud para desempeñar el trabajo en alturas.

NOMBRE	C.C. Nº	FIRMA
Alex S García	110 422 168	
Alvaro Palechor Ifas	4698485	
José Gabriel González Garzón	80068070	
Luis Asencio	1100395224	

APERTURA Y APROBACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

DATOS DEL AUTORIZANTE

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

NOMBRE: Leidy Natalia Hernandez C.C. Nº: 1105700229

FIRMA:

DATOS DEL COORDINADOR DE 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.

NOMBRE: Leidy Natalia Hern V. C.C. Nº: 1105700229

FIRMA:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO (SE VERIFICA QUE SE MANTENGAN LAS CONDICIONES INICIALES DE APERTURA DEL PERMISO)

FECHA	NOMBRE AUTORIZANTE	FIRMA AUTORIZANTE	NOMBRE COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	OBSERVACIONES
28-10-2014	Juan David Osorno		Natalia V.		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

Fecha:	Causa de la suspensión:	Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES	HH	MM	A	HH	MM

FINALIZACION Y CIERRE DEL PERMISO TRABAJO EN ALTURAS

Recibo el frente de trabajo y equipos en condiciones adecuadas de orden, aseo y seguridad

Firma del Autorizante	Firma del Coordinador de alturas
C.C. Nº 7032460465	C.C. Nº 1105700229

2533

610

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

UNIVERSAL S.A.S.

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

OBRA: Manzana Nievano FECHA: 28-10-2019

DESCRIPCION DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalacion de red contra incendio - Instalacion ente ciclo

OTRAS TAREAS CRITICAS SIMULTANEAS (Para esas actividades se debe realizar el permiso de trabajo correspondiente y documentos anexos)

TRABAJO EN CALIENTE [ ] IZAJE DE CARGAS [ ] USO DE PRODUCTOS QUÍMICOS [ ] OTRO CUÁL: ____

DOCUMENTOS DE SOPORTE REQUERIDOS

REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A	REGISTRO	Si	No	N/A
ATS	X			LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO(OTROS) CUAL: ____		X		PLAN DE IZAJE DE CARGAS			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ESCALERAS)			X	LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO EN EXCAVACIONES			X	OTROS (CUALES)____			
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ANDAMIO)			X	LISTA DE CHEQUEO PARA MANEJO DE PRODUCTOS QUIMICOS		X					
LISTA DE CHEQUEO DE LOS EQUIPOS DE ACCESO (ELEVADOR)		X		LISTA DE CHEQUEO PARA VALORACION DE CONDICIONES DE SALUD TAREAS DE ALTO RIESGO		X					

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA ____ m

CARGA MÁXIMA DE TRABAJO AUTORIZADA ____ kg

EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS REQUERIDOS PARA LA TAREA (Marque A (aplica) o NA (No aplica))

Puntos de anclaje	NA	Mosquetones	NA	Descendedor		Otros, cuales?
Mecanismos de anclaje	NA	Eslinga para restricción	NA	Ascendedor		
Lineas de vida horizontal cable	NA	Eslinga para posicionamiento	NA	Arrestador (freno)		
Lineas de vida horizontal cuerda	NA	Eslinga para detención	NA	Poleas		
Lineas de vida vertical cable	NA	Arnes integral de seguridad	NA	Silleta		
Lineas de vida vertical cuerda	NA	Cuerda certificada para rescate	NA			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL NECESARIOS PARA LA ACTIVIDAD

Casco con barbuquejo de 3 puntos	X	Guantes dielectricos	X	Proteccion respiratoria	X	Otros, cuales?
Botas de seguridad	X	Guantes , Tipo ____		Chaleco reflectivo		
Gafas de seguridad	X	Protección facial	X	Ropa de trabajo (overol)	X	
Guantes de algodon		Proteccion auditiva	X	Peto de carnaza		
Guantes de cuero		Careta de soldador		Impermeable		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA LA TAREA

Extintores	X	Kit ambiental		Escaleras tipo tijera		Otros, cuales?
Elementos para delimitación	X	Kit Lava ojos		Escalera extensibles		
Elementos de señalizacion	X	Detector de gases		Escaleras fijas		
Equipos de Comunicación		Andamios	X	Ele.adores		
Botiquin	X	Gruas con canasta				

FECHA DE INICIO DEL PERMISO	28 | 10 | 2019	7:00	FECHA FINALIZACION DEL PERMISO	02 | 11 | 2019	17	00

LISTA DE CHEQUEO PARA PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS (Marque con una X)

	VERIFICACION IMPLEMENTACION	ASPECTO A TENER EN CUENTA	SI	NO	N/A
1	El sitio donde se ejecutará el trabajo está aislado completamente	Verificar que en el sitio y en sus alrededores no existan materiales o equipos que puedan generar riesgos para las personas o equipos de la empresa. Si existe el riesgo, se debe corregir para poder diligenciar el permiso.	X		
2	Se han instalado mamparas, cerramiento rigido o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas.	Si en la zona de trabajo existe paso de personas o vehículos se debe aislar y señalizar el área de influencia para evitar el tránsito por el área.	X		
3	Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	Cuando el desarrollo de la actividad requiere del uso de equipos y materiales se debe verificar si su estado cumple con los requerimientos de calidad y seguridad, se debe inspeccionar que no se encuentren deteriorados, ni oxidados o con grietas	X		
4	La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	La(s) persona(s) que realizará la tarea debe estar técnicamente capacitada y entrenada en las tareas asignadas. Además debe estar en capacidad de manejar equipos y elementos de seguridad.	X		
5	Se garantiza que las personas que realizarán el diligenciamiento del permiso y las que ejecutarán el trabajo conocen el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso	Todas las personas que vayan a realizar el trabajo así como el solicitante (supervisor o persona encargada por laempresa) del diligenciamiento del permiso, deben conocer y cumplir con los requerimientos exigidos. Si es la primera vez que lo realizan se debe capacitar y entrenar al personal en este tema antes de iniciar cualquier labor.	X		
6	Los tendidos y líneas de conducción de electricidad están aislados de acuerdo con la norma RETIE, es decir, de acuerdo con el voltaje que conducen	Verificar que no existan líneas eléctricas energizadas con las cuales se pueda tener contacto			X
7	Se realizaran trabajos simultáneos en la misma área	Revisar si se están realizando otros trabajos de manera simultánea, para la identificación de otros peligros.	X		
8	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo estén al día en los pagos de seguridad social.	Revisión del pago de aportes de seguridad social de los autorizados	X		
9	Se ha verificado que los autorizados para realizar el trabajo cuenten con el certificado de aptitud medica para trabajos en altura.	Revisión de que se cuente con los certificados de aptitud para realizar el trabajo en alturas por parte de los autorizados	X		

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 / UNIVERSAL SEC S.A.S	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

DATOS DEL EJECUTOR Y/O EJECUTORES

He entendido claramente el alcance y riesgos del trabajo y lo realizare con todas las medidas de seguridad para realizar un trabajo seguro en altura. Manifiesto que estoy en óptimas condiciones de salud para desempeñar el trabajo en alturas.

NOMBRE	C.C. Nº	FIRMA
Pedro Lozano	79246381	Pedro Lozano
Yeison Alarcon	1026291393	Yeison Alarcon
Oscar Antonio Tovar	1791230791	
Lady Alzate B.	80919371	
mauricio P Costa	72727693	Mauricio Osta
Luis Eduardo Perez G	1041024530	
Delvis Garcia H	12 603 129	
Jairo Medina U	4786363.	
Juan gabriel Alfonso Tovar	79913617	
Horacio GARCIA	1010007270	
Arturo Pinto Jaimes	1090375266.	
Cristian Contreras	1013647768	

APERTURA Y APROBACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

DATOS DEL AUTORIZANTE

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

NOMBRE: Juan David Osorio C.C. Nº: 1032400463

FIRMA:

DATOS DEL COORDINADOR DE 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.

NOMBRE: Lady Natalia Alzate Mendoza C.C. Nº: 1105760214

FIRMA:

APROBACIÓN Y REFRENDACIÓN DEL PERMISO (SE VERIFICA QUE SE MANTENGAN LAS CONDICIONES INICIALES DE APERTURA DEL PERMISO)

FECHA	NOMBRE AUTORIZANTE	FIRMA AUTORIZANTE	NOMBRE COORDINADOR DE ALTURAS	FIRMA COORDINADOR DE ALTURAS	OBSERVACIONES
28-10-2019	Juan David Osorio		Natalia V.		
29-10-2019	Juan Osorio		Natalia V.		
30-10-2019	Juan Osorio		Natalia V.		
31-10-2019	Juan Osorio		Natalia V.		

SUSPENSIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

Fecha:	Causa de la suspensión:	Actividades a ejecutar para reiniciar labores:

HORA DE RENOVACION DE ACTIVIDADES HH MM A HH MM

FINALIZACION Y CIERRE DEL PERMISO TRABAJO EN ALTURAS

Recibo el frente de trabajo y equipos en condiciones adecuadas de orden, aseo y seguridad

Firma del Autorizante	Firma del Coordinador de alturas
C.C. Nº 1032400463	C.C. Nº 1105760214

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

FORMATO DE INSPECCIÓN DE ORDEN Y ASEO

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

2536

613

CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.	CONSORCIO PRUNI FORMATO INSPECCION ORDEN Y ASEO	Versión Codigo fecha

Fecha		
11	10	2019
DD	MM	AA

CONTRATISTA: Hidroalfa

CONTRATISTA: Hidroalfa

FRENTE DE OBRA: Bicentenario 2 piso 2 ACTIVIDAD: Red contra incend

PERIODO EVALUADO: Semana 1

SEMANA	OL-1(100-70%)	OL-2(40-70%)	OL-3(0-40%)	OBSERVACIONES
1	50%			
2	100%			
3				
4				
5				

Se debe colocar el valor de OL, de acuerdo al intervalo propuesto y a los siguientes puntos:

OL-1: La planta y/o obra se encuentra perfectamente limpia, sin ningún tipo de residuo o basura.

OL-2: En la planta y/o obra se aprecian algunos residuos, tales como bolsas de concreto, maderas ,colombinas y cintas desechables, residuos de paquetes de comida

OL-3: La obra se encuentra completamente desordenada y el área de la misma con bolsas de concreto, maderas, colombinas, cintas desechables, mallas desechadas, varios montículos pequeños de escombros y restos de materiales en diferentes puntos, materiales de poda, tarros, envases, etc.

ELABORÓ: Natalia Velandez	REVISO:	APROBÓ:
FECHA: 11-10-2019	FECHA: 11-10-2019	FECHA:

2537
614

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

2538

615

CONSORCIO PRUNI	CONSORCIO PRUNI SEDES 04 PRISMA UNIVERSAL SEC S.A.S.
INSPECCIÓN DE EXTINTORES	
CODIGO:	VERSION: 1.0

Consecutivo	Nombre	Cargo	Centro de Trabajo	Ciudad	Fecha D	Fecha M	Fecha A
	Natalia Venadez	SST	Manzana Nueve	Bogota	16	10	2019

Ubicación	Clase de extintor	Capacidad Libras	Partes a revisar	Bueno	Malo	Descripción
Oficina	multiproposito	20	Manómetro	X		
			Manijas	X		
			Manguera	X		
			Etiqueta	X		
			Cuerpo	X		
			Seguro	X		
Campamento	multiproposito	20	Manómetro	X		
			Manijas	X		
			Manguera	X		
			Etiqueta	X		
			Cuerpo	X		
			Seguro	X		
Frente de Trabajo	multiproposito	20	Manómetro	X		
			Manijas	X		
			Manguera	X		
			Etiqueta	X		
			Cuerpo	X		
			Seguro	X		
			Manómetro			
			Manijas			
			Manguera			
			Etiqueta			
			Cuerpo			
			Seguro			
			Manómetro			
			Manijas			
			Manguera			
			Etiqueta			
			Cuerpo			
			Seguro			
			Manómetro			
			Manijas			
			Manguera			
			Etiqueta			
			Cuerpo			
			Seguro			

OBSERVACIONES

2534
622

CONSORCIO PRUNI SEDES 04

PRISMA
GRUPO CONSTRUCTOR

UNIVERSAL SEC S.A.S.

CONVOCATORIA COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Calle 98 No. 70-91 Oficina 812
PBX 7441529
BOGOTÁ D.C.

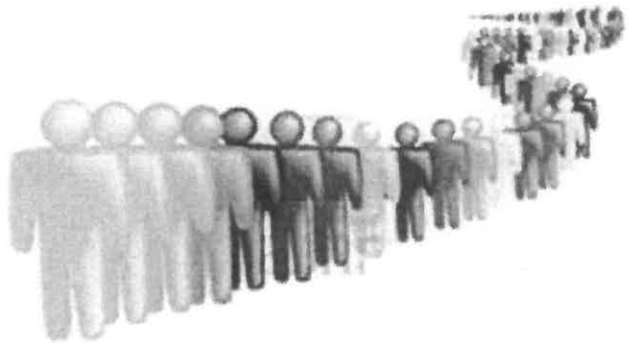
COPASST
comite Paritario
de Seguridad y Salud en el Trabajo

INSCRIPCIONES ABIERTAS..... TE INVITAMOS A FORMAR PARTE DE ESTE GRAN EQUIPO.....

CONSORCIO PRUNI SEDES 04
OCTUBRE DE 2019

2540
623

Inscríbete aquí !



“ CON EL RESIDENTE SST DE CADA SEDE…

*****el plazo máximo para inscribirse es el día 4 de Noviembre...”**

624
2841

COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO



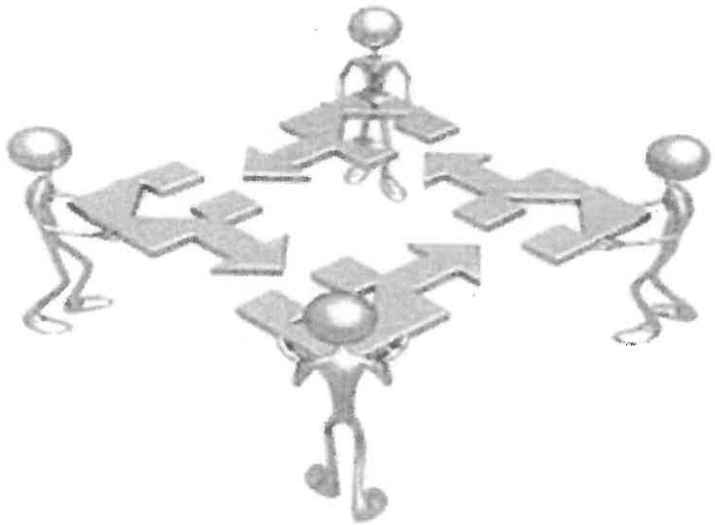
625

OBJETIVO

Su objetivo principal es promover, vigilar, divulgar y asesorar a los trabajadores en el funcionamiento de las normas y reglamentos de salud, de acuerdo a la ley y al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo.

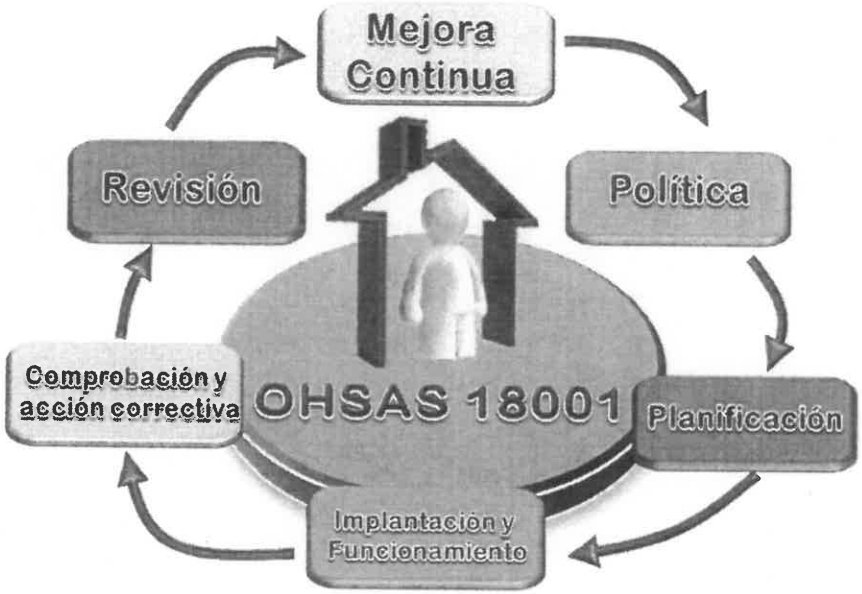


2543
939



El COPASST es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de salud ocupacional dentro de la empresa. El Comité Paritario es un organismo asesor, sin que por ello se entienda que no esté obligado a asumir acciones o a participar en las actividades del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Además es un medio muy importante para promocionar la salud ocupacional permitiendo la participación de los trabajadores a través de sus representantes.

El COPAST es uno de los pilares fundamentales dentro de los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo .



2545
628

"EL COPASST ES UN ORGANISMO DE PROMOCION Y VIGILANCIA DE LAS NORMAS Y REGLAMENTOS DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DENTRO DE LA EMPRESA..."

OBLIGATORIEDAD:

- ❖TODAS LAS EMPRESAS E INSTITUCIONES PUBLICAS O PRIVADAS
- ❖ QUE DISPONGAN DE ≥ 10 TRABAJADORES
- ❖CUMPLIR LAS NORMAS

COMPOSICION:

- IGUAL NUMERO DE REPRESENTANTES DE TRABAJADORES Y EMPLEADOR CON SUS RESPECTIVOS SUPLENTES
- 10 a 49 TRABAJADORES: 1 REPRESENTANTE C/U
- 50 a 499 TRABAJADORES: 2 REPRESENTANTES C/U
- 500 a 999 TRABAJADORES: 3 REPRESENTANTES C/U
- ≥ a 1000 TRABAJADORES: 4 REPRESENTANTES C/U
- < a 10 TRABAJADORES: 1 VIGIA
- EMPRESAS CON ≥ 2 CENTROS DE TRABAJO PODRAN CONFORMAR VARIOS COPASST – 1 POR C/CdeT

REPRESENTANTES:



- EL EMPLEADOR: Los nombrará directamente
- LOS TRABAJADORES: Los eligen por votación libre
- EL PERÍODO DE LOS MIEMBROS EN EL COMITÉ ES POR 2 AÑOS Y PODRAN SER REELEGIDOS.
- EL EMPLEADOR DESIGNA AL PRESIDENTE
- EL COMITÉ ELIGE AL SECRETARIO
- EL EMPLEADOR PROPORCIONARÁ ≥ 4 Horas SEMANALES DENTRO DE LA JORNADA NORMAL DE TRABAJO A C/U PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL COMITE

REUNIONES:

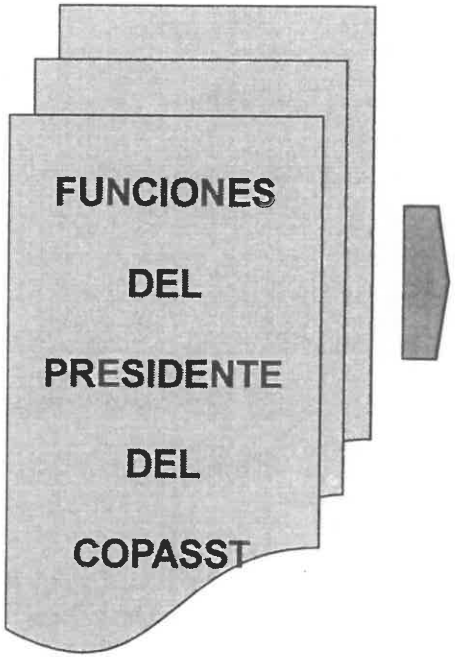


- ✓ POR LO MENOS 1 VEZ AL MES EN LA SEDE DE LA EMPRESA Y DURANTE LA JORNADA NORMAL DE TRABAJO
- ✓ EXTRAORDINARIA EN CASO DE ACCIDENTE GRAVE O RIESGO INMINENTE Y CON EL RESPONSABLE DEL AREA PERTINENTE DENTRO DELOS 5 DIAS HABILES SIGUIENTES AL HECHO.
- ✓ QUORUM CON LA MITAD + 1DE LOS MIEMBROS
- ✓ PASADOS 30 MINUTOS DE LA HORA SEÑALADA SESIONA CON LOS MIEMBROS PRESENTES Y SUS DECISIONES SON VALIDAS

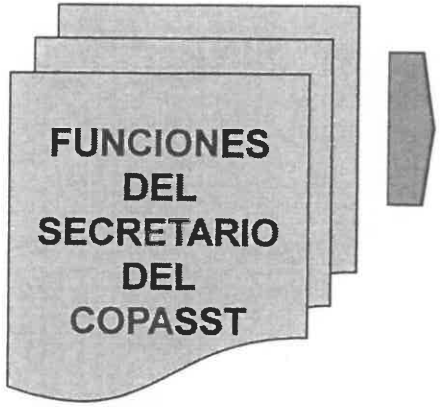
2847
330



- PROPONER A LA ADMINISTRACION LA ADOPCION DE MEDIDAS Y ACTIVIDADES QUE PROCUREN Y MANTENGAN LA SALUD.
- PROPONER Y PARTICIPAR EN LA CAPACITACION DE S. O.
- COLABORAR CON LOS FUNCIONARIOS Y ARLs EN LAS ACTIVIDADES QUE ADELANTEN Y RECIBIR LOS INFORMES CORRESPONDIENTES.
- VIGILAR EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE HIGINE, SEGURIDAD Y MEDICINA QUE DEBE REALIZAR LA EMPRESA – NORMAS.
- COLABORAR EN EL ANALISIS DE LAS CAUSAS DE AT Y EP; PROPONER MEDIDAS CORRECTIVAS; Y EVALUAR PROGRAMAS
- VISITAR PERIODICAMENTE LOS LUGARES DE TRABAJO, INSPECCIONAR AMBIENTES, MEDIOS DE PRODUCCION, OPERACIONES E INFORMAR AL EMPLEADOR LOS FACTORES DE RIESGO Y MEDIDAS DE CONTROL
- ESTUDIAR LAS SUGERENCIAS DE LOS TRABAJADORES - S. O.
- COORDINAR LA SOLUCION DE PROBLEMAS RELATIVOS A S. O. Y TRAMITAR LOS RECLAMOS DE LOS TRABAJADORES RELATIVOS A S. O.
- SOLICITAR INFORMES SOBRE ACCIDENTALIDAD Y ENF. LABORALES.
- ELEGIR AL SECRETARIO DEL COPASO.
- MANTENER DISPONIBLE UN ARCHIVO DE ACTAS Y ACTIVIDADES.
- LAS DEMAS QUE LE SEÑALEN LAS NORMAS SOBRE S. O.



- PRESIDIR Y ORIENTAR LAS REUNIONES.
- DETERMINAR EL LUGAR O SITIO DE LAS REUNIONES.
- CONVOCAR Y NOTIFICAR POR ESCRITO A LOS MIEMBROS DEL COPASO A LAS REUNIONES.
- PREPARAR LOS TEMAS A TRATAR EN CADA REUNION.
- TRAMITAR ANTE LA ADMINISTRACION LAS RECOMENDACIONES APROBADAS EN EL COPASO Y DARLE A CONOCER TODAS SUS ACTIVIDADES.
- COORDINAR TODO LO NECESARIO PARA LA OPERATIVIDAD DEL COPASO E INFORMAR A LOS TRABAJADORES ACERCA DE LAS ACTIVIDADES DEL MISMO.



- VERIFICAR LA ASISTENCIA DE LOS MIEMBROS A LAS REUNIONES.
- TOMAR NOTA DE LOS TEMAS TRATADOS, ELABORAR EL ACTA Y SOMETERLA A DISCUSIÓN Y APROBACION DEL COPASO.
- LLEVAR EL ARCHIVO DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS Y SUMINISTRAR LA INFORMACION QUE REQUIERAN EL EMPLEADOR Y LOS TRABAJADORES.

2549
632