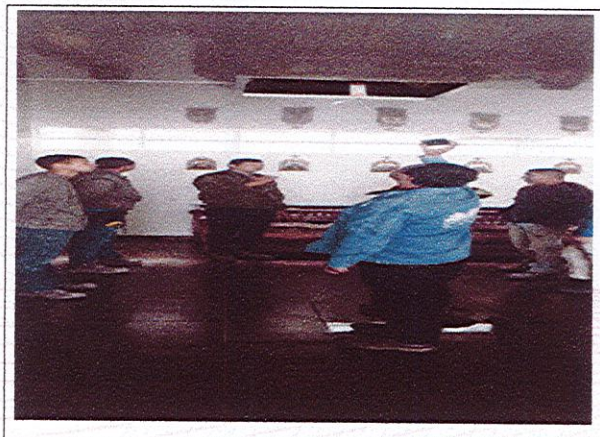
1. INFORME SGSST

Durante el mes de **SEPTIEMBRE** del año 2024, se realizaron actividades de mantenimiento en las instalaciones de la Dirección General **CHAPINERO, TEUSAQUILLO, SANTA FE , MARTIRES** donde se garantiza la seguridad y la salud de los trabajadores con una buena calidad vida, en el cual se desempeñan las actividades representativas ejecutadas a lo largo de este periodo, como la verificación de los afiliados al sistema de salud, pensión, cesantías y riesgos laborales ya que se elabora diferentes frentes y cambio de personal, antes de su ingreso al frente de la obra.

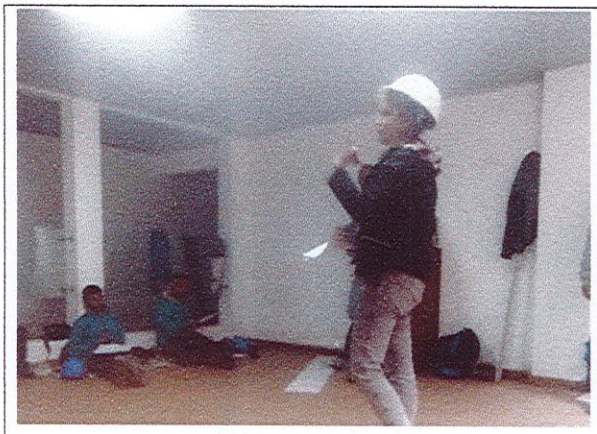
2. INDUCCIÓN DEL PERSONAL

En el mes ingresan trabajadores nuevos a las diferentes estaciones ya nombradas en los frentes de trabajo donde se realizan actividades de mantenimiento según **CONTRATO** No 10-6-30025-24 y se le realizan las inducciones por la SST de obra la cual se les indican a cada uno de los trabajadores las normas de seguridad de la obra, uso de EPP, Prohibiciones y políticas de alcohol y drogas, Riegos a los que los trabajadores estarían expuestos, manejo adecuado de los residuos en el sitio de trabajo, protocolos de bioseguridad entre otros temas, con su respectiva evaluación a cada colaborador.

Anexos: **FORMATOS INDUCCIÓN Y EVALUACIÓN INDUCCIÓN**







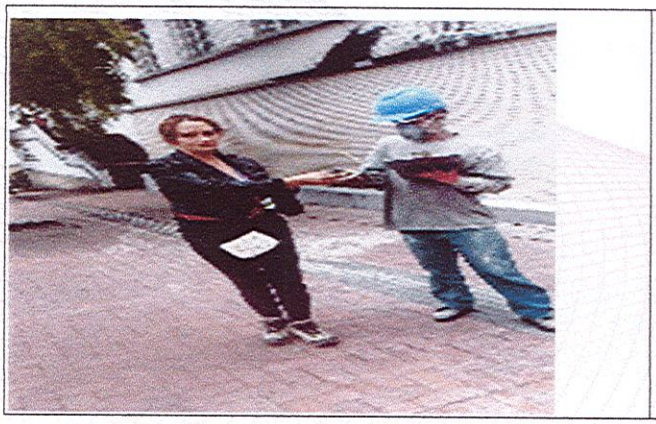


3. PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

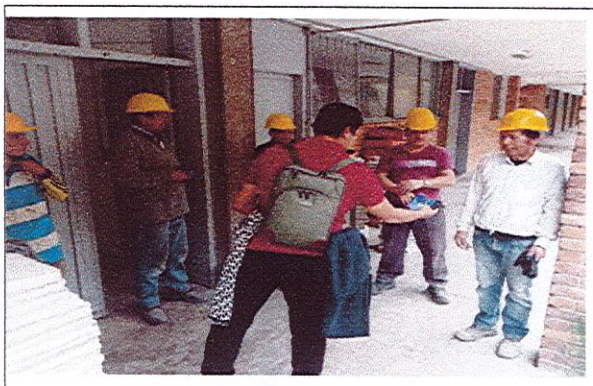
Durante la ejecución de los trabajos realizados a todo el personal que ingrese a ejecutar actividades en las respectivas estaciones se presentan los pagos de seguridad social vigente mes a mes y las afiliaciones de EPS, ARL, AFP correspondientes con parafiscales, contratos cursos de alturas y exámenes de ingreso estos fueron verificados por la SST antes de iniciar actividades.

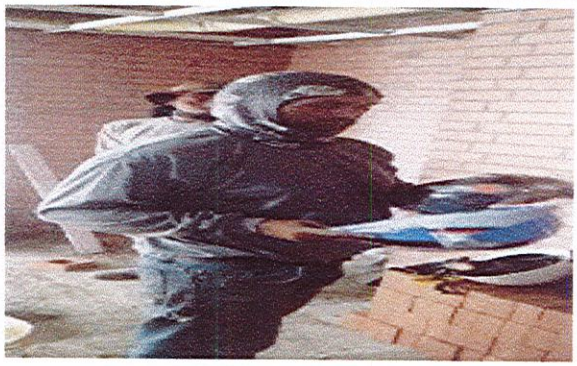
4. ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN A TODO EL PERSONAL

Durante la actividad del mantenimiento de cubierta en las estaciones de policía Mártires Barrios unidos, Chapinero y Metropolitana se realiza Entrega de Dotación y elementos de protección para realizar las actividades y evitar así accidentes laborales.











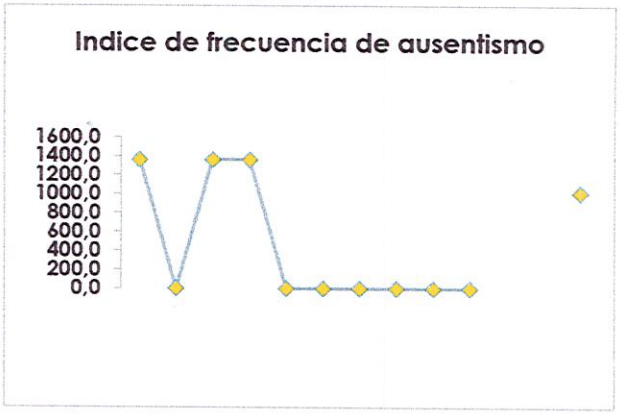
Anexo formatos entrega de Elementos de protección.

5. ACCIDENTALIDAD:

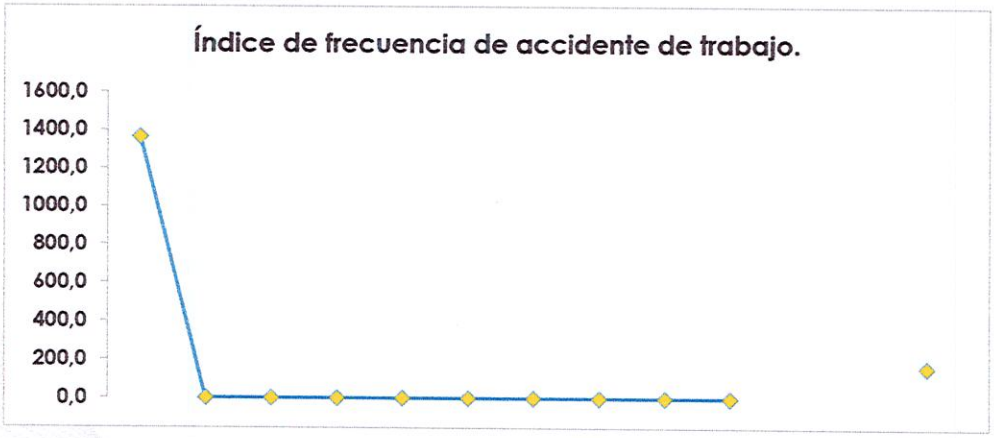
Durante el desarrollo de los trabajos en el periodo del 1 de septiembre al 30 de septiembre 2024 y en adecuación locativo, mantenimiento de la Estaciones de Policía, **CHAPINERO, TEUSAQUILLO, SANTA FE, MARTIRES,** no se presentaron accidentes ni incidentes de trabajo terminando las actividades con una gestión 100% en Seguridad y Salud en el Trabajo.

TABLA INDICADORES ACCIDENTALIDAD - AUSENTISMO LABORAL

La grafica muestra el comportamiento del índice de frecuencia de ausentismo laboral en el mes de septiembre del 2024, por lo que se puede afirmar que los operarios No han presentado ausencias en el trabajo por enfermedad común en lo que podemos observar en la gráfica 1.



GRAFICA 1

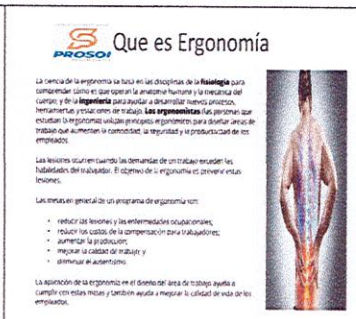


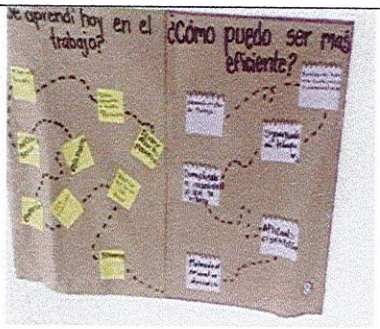
La gráfica muestra en el mes de septiembre del 2024, no se presentó ningún accidente de trabajo.

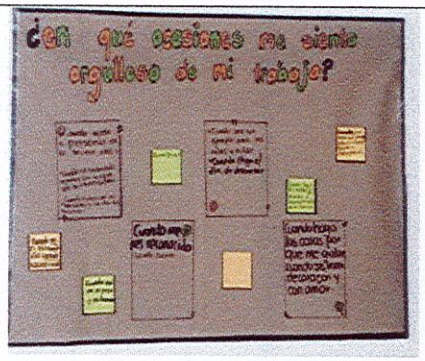
6. CAPACITACIONES, CHARLAS Y PAUSAS ACTIVAS

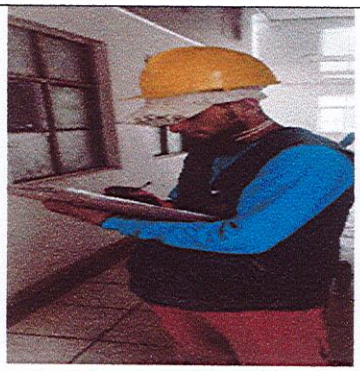
Se realizaron charlas de 5 minutos enfocadas a los riesgos a los cuales los trabajadores se encuentran expuestos durante su jornada laboral, antes del inicio de las actividades diarias, socializando temas y responsabilidades de seguridad y salud en el trabajo SST que se ejecutaban durante en el proyecto, se anexan todos los formatos con el registro de asistencia de capacitación.
Capacitaciones y charlas realizadas durante el mes en las estaciones de policía **CHAPINERO, TEUSAQUILLO, SANTA FE, MARTIRES.**









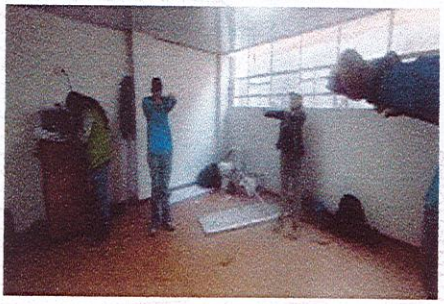








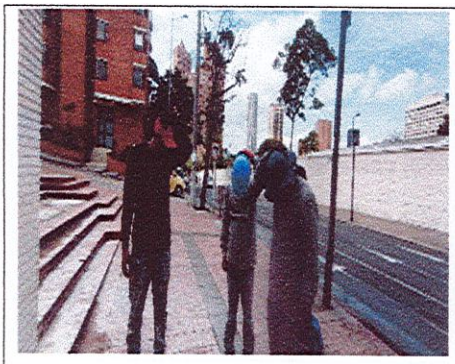


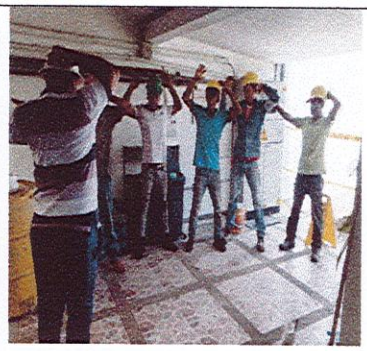






Cra.11 No.138-48 Int.1 Oficina 210
Edificio Torreladera 139
Móvil **321 639 31 06**
Bogotá, D. C., Colombia

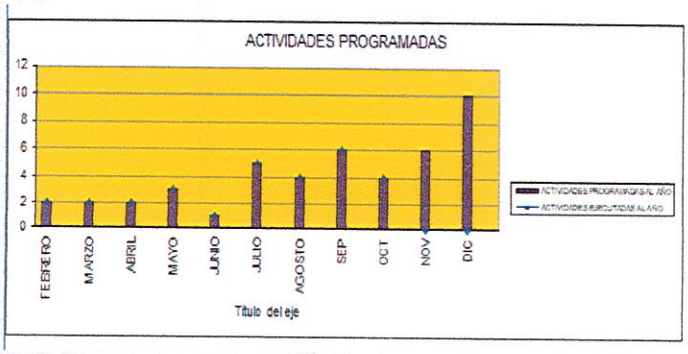


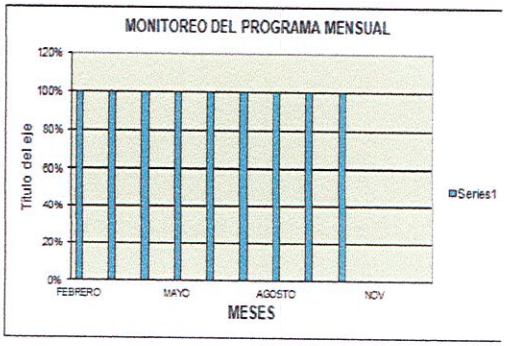


7. PLAN DE TRABAJO DE SG-SST

El plan de trabajo del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo del mes de septiembre 2024 se realizó las siguientes actividades.

Durante la ejecución de los trabajos se realizaron actividades de seguridad y salud en el trabajo SST, según el requerimiento del personal SST residente en las estaciones de policía, entre las actividades realizadas están, charlas de 5 minutos y calentamiento antes del inicio de trabajos, firma de permisos de trabajo seguro en alturas, inspecciones, pre operacionales sistemas de acceso a utilizar, inspección de equipos y herramientas a utilizar, inspección de equipos y herramientas a utilizar, inspecciones de área de trabajo entre otros que se encuentra en el **anexo del cronograma de plan de trabajo para el año 2024.**





Según grafica se evidencia que se han ejecutado las actividades programadas de Seguridad de salud en el trabajo en un 100% mes a mes según plan de trabajo y en el periodo de septiembre se realizaron en un 100% Las actividades en las sedes de la dirección general de la POLICIA NACIONAL en las sedes de **CHAPINERO, TEUSAQUILLO, SANTA FE, MARTIRES.**

8. ACTA COPASSST

A continuación, se anexa la primera acta de la reunión COPASST que se realizó durante el mes de SEPTIEMBRE cumpliendo con lo estipulado en LA RESOLUCION 2013/1986 conformación del COPASST.

ACTA No. 01 correspondiente al Mes de septiembre 2024
COPASST

Tema: FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL SG-SST

Asistentes:

MARA PAOLA ORTIZ MOGOLLON	Secretaria
DIEGO FERNANDO GRAS DIAS	Presidente
JUAN STIVEN CUTIVA	Vicepresidente
LUIS ALEJANDRO PERALES CARRILLO	Suplente

En la ciudad de Bogotá D.C. siendo las 9:00 AM del día 14 de septiembre 2024 del presente año, se realiza capacitación sobre COPASST conformación, legislación, presentación de los integrantes que conforman el COPASST y sus responsabilidades.

Objetivo:

Capacitar sobre conceptos básicos y normatividad **COPASST CONFORMACION**, y la importancia de documentar e implementar el sistema en la empresa con el fin de prevenir enfermedades y accidentes laborales y resaltar la participación y compromiso de responsabilidades de toda la compañía.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN:

Se explican conceptos básicos del sistema legislación como: Ley 1562 del 11 de Julio del 2012 (por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional)

Resolución 1443 del 31 de Julio del 2014 (Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Decreto 1072 de 2015 (Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Durante el mes no se presentaron accidentes

Se asignan tareas de inspecciones en cada frente de trabajo.

Se concluye la reunión a las 10:00 horas, levantándose la presente acta con el fin de dejar constancia de ello, firman los que intervienen en ella.

PARTICIPANTES		
Nombre	**Cargo**	**Firma**
MARA PAOLA ORTIZ MOGOLLON	secretaria	MARA PAOLA ORTIZ MOGOLLON
DIEGO FERNANDO GRAS DIAS	presidente	
JUAN STIVEN CUTIVA	presidente	JUAN STIVEN CUTIVA
LUIS ALEJANDRO PERALES CARRILLO	vicepresidente	LUIS ALEJANDRO PERALES CARRILLO

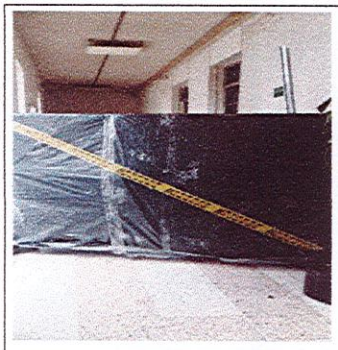
9. MANEJO DE RESIDUOS ORDEN Y ASEO DE LAS AREAS DE TRABAJO

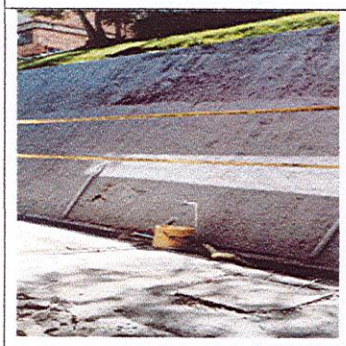
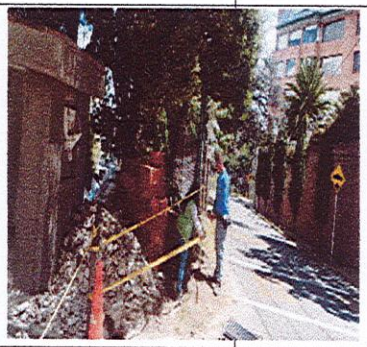
Todos los días al finalizar actividades se realizan orden y aseo de las áreas de trabajo, recogiendo los residuos y barriendo las áreas aledañas al sitio de trabajo, estas actividades se realizaban con el personal de obra dejando todas las áreas organizadas para evitar así accidentes laborales y ayudar con el medio ambiente.

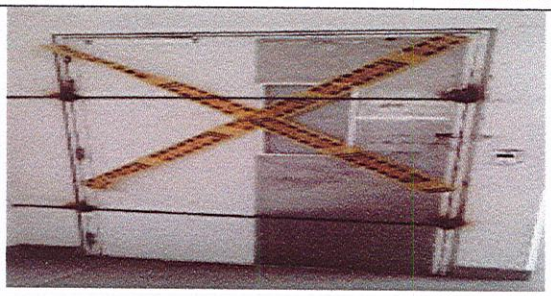
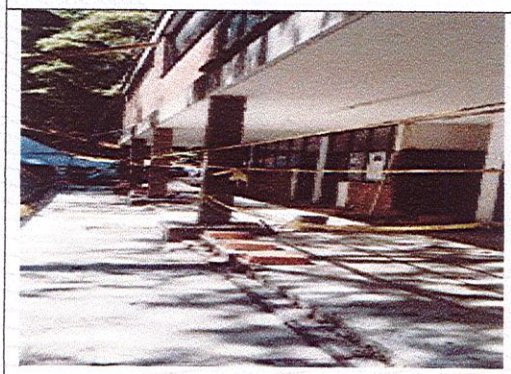


10. SEÑALIZACION DE AREAS DE TRABAJO:

Las actividades realizadas eran en un sitio abierto y la mayoría de los trabajos se ejecutaron con la necesidad de visualizar áreas de trabajo, especial por las actividades realizadas, para que ellos tuvieran conocimientos en las estaciones donde más se presentaron riesgos de espacios confinados y alturas.




Cra.11 No.138-48 Int.1 Oficina 210
Edificio Torreladera 139
Móvil **321 639 31 06**
Bogotá, D. C., Colombia

NIT 900 643 646-1 **www.prosoi.com**

prosoi.sas@gmail.com

11. PERMISOS DE TRABAJO SEGURO Y ATS

Se realizan a diario durante el mes de Septiembre de 2024 se realiza el diligenciamiento de permisos de trabajo, ATS e inspecciones ya que las actividades realizadas contemplaban estos dos trabajos de alto riesgo de forma rutinaria, siempre a diario antes del inicio de actividades se realiza el respectivo diligenciamiento de dichos permisos, los cuales se envían en anexo como soporte enviado a la residente de seguridad y salud en el trabajo SST, **EN LAS ESTACIONES DE POLICIA DE POLICIA,CHAPINERO, TEUSAQUILLO SANTA FE Y MARTIRES.**

12. INSPECCIONES:

Se realizan inspecciones según el cronograma que se tiene en el sistema de Gestión, ya que las actividades, se realizan en las diferentes sedes de las estaciones de policía donde hemos realizado mantenimiento se tienen riesgos locativos, físicos, Biomecánicos. Se realizan inspecciones locativas, inspección EPP, Herramientas y equipos. Antes de iniciar actividades se realiza el respectivo diligenciamiento de los formatos de inspecciones.

Se anexan los formatos de inspecciones realizadas

13. PERMISOS DE TRABAJO:

Durante el mes de septiembre del 2024 se realiza el diligenciamiento de permisos de trabajo, ATS e inspecciones ya que las actividades realizadas contemplaban estos dos trabajos de alto riesgo de forma rutinaria, siempre a diario antes del inicio de actividades se realiza el respectivo diligenciamiento de dichos permisos en las sedes de **CHAPINERO, TEUSAQUILLO, SANTA FE, MARTIRES.**

Anexo permisos de trabajo y ATS.

14. TRABAJO DE ALTURAS:

Durante el mes se realiza el diligenciamiento de permisos de trabajo, ATS e inspecciones a equipos de alturas, siempre a diario antes del inicio de actividades se realiza la charla de seguridad y el respectivo diligenciamiento de dichos permisos.

Se realiza acompañamiento por parte del coordinador de alturas en todas las actividades que se realizan en alturas en cada sede antes de iniciar la actividad se firma el permiso de alturas, el ATS y la charla de seguridad dada por el coordinador de alturas.

15. COMENTARIOS Y CONCLUSIONES.

No se presentó ningún accidente laboral, durante el mes de septiembre 2024 e incidente o enfermedad alguna, los trabajadores participaron activamente en cada una de las capacitaciones, charlas, pausas, estiramientos y demás actividades programadas y ejecutadas por el personal de Seguridad y Salud en el Trabajo SST de la obra.

Durante las actividades el personal realizo el uso correcto de los EPP necesarios para los trabajos que ejecutaban, uso de EPCC para trabajos en alturas y equipos de alturas.

Las actividades y trabajos terminan de manera adecuada sin ninguna novedad durante su ejecución.

Se anexan los permisos, inspecciones, charlas y capacitaciones, entrega EPP junto con el informe.

Deysi Yamile Peñaloza Cruz
CC. de Bogotá
Profesional Especialista en salud ocupacional
Licencia 3986/2020 secretaria de Salud

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
PROSOL	**NIVEL 7: FORMATOS:** FT-SST-027	
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:** febrero 20/2023	
	Versión: 001	
	Pagina **1** de **1**	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	Estacion Policia Martires	4	09	2024

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción	X	¿Cuál? Se realiza induccion a todo el personal de seguridad de salud en el trabajo
Reinducción		1. socializacion politicas de seguridad de salud en el trabajo
Charla de seguridad		2. socializacion responsabilidades del trabajador y la empresa
Reuniones de SST / Operativas		3. Que es accidente de trabajo y que debe hacer en el momento que ocurra
Seminario / Taller / Curso		4. Riesgos a los que esta expuesto en su trabajo
Capacitación especifica al cargo		5. que debe hacer en caso de sismo
Otra		6. orden y aseo y los comites que existen copasst y comité de convivencia

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Eileen Cantos	1018795886	AY	Cantos
2	Jose Daniel Chavez	1031166335	AY	Daniel Chavez
3	Edgar Muñoz	80241361	OF	Edgar Muñoz
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Deysu Peñaloza	Firma

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
PROSO	**NIVEL 7: FORMATOS:**	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:**	febrero 20/2023
	Versión:	001
	Pagina **1** de **1**	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogotá	Estación Santafe.	9	09	2024

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción	X	¿Cuál? Se realiza induccion a todo el personal de seguridad de salud en el trabajo
Reinducción		1. socializacion politicas de seguridad de salud en el trabajo
Charla de seguridad		2. socializacion responsabilidades del trabajador y la empresa
Reuniones de SST / Operativas		3. Que es accidente de trabajo y que debe hacer en el momento que ocurra
Seminario / Taller / Curso		4. Riesgos a los que esta expuesto en su trabajo
Capacitación especifica al cargo		5. que debe hacer en caso de sismo
Otra		6. orden y aseo y los comites que existen copasst y comité de convivencia

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	ALVARO SERRANO	1033730196	AUX	
2	Uriel Cano	1033687682	of	
3	Jose Pacheco	1000972920	AY	Jose Pacheco
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Deysu Peñaloza	Firma

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
PROSOI	**NIVEL 7: FORMATOS:**	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:**	febrero 20/2023
	Versión:	001
	Pagina **1** de **1**	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bogota	estación chapinero	16	09	24

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción	X	¿Cuál? Se realiza induccion a todo el personal de seguridad de salud en el trabajo
Reinducción		1. socializacion politicas de seguridad de salud en el trabajo
Charla de seguridad		2. socializacion responsabilidades del trabajador y la empresa
Reuniones de SST / Operativas		3. Que es accidente de trabajo y que debe hacer en el momento que ocurra
Seminario / Taller / Curso		4. Riesgos a los que esta expuesto en su trabajo
Capacitación especifica al cargo		5. que debe hacer en caso de sismo
Otra		6. orden y aseo y los comites que existen copasst y comité de convivencia

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Roberto Carlos Zeas	1063781917	oficial	
2	Miguel Angel Medina R	1003111087	ayudante	
3	Johan Palacios	[illegible]	of	
4	DANIEL MUÑOZ	1193053432	OF	
5	Nelson GONZALEZ	86036 022	Maestro	
6	Olga Enriquez	1014 398483	almacenista	
7	Luis Carlos Gomez	1001287977	Ayudante	
8	Rafael contreras	1.028240106	ayudante	
9	Henry colinca	4858196	Maestro	
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Deysu Peñaloza	Firma
Deisy Peñaloza	

	Sistema de Gestión de la Seguridad Y Salud en el Trabajo	
PROSOL	**NIVEL 7: FORMATOS:**	FT-SST-027
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:**	febrero 20/2023
	Versión:	001
	Pagina **1** de **1**	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Estación Tesaquillo	Bogotá.	9	09	2024

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción	X	¿Cuál? Se realiza induccion a todo el personal de seguridad de salud en el trabajo
Reinducción		1. socializacion politicas de seguridad de salud en el trabajo
Charla de seguridad		2. socializacion responsabilidades del trabajador y la empresa
Reuniones de SST / Operativas		3. Que es accidente de trabajo y que debe hacer en el momento que ocurra
Seminario / Taller / Curso		4. Riesgos a los que esta expuesto en su trabajo
Capacitación especifica al cargo		5. que debe hacer en caso de sismo
Otra		6. orden y aseo y los comites que existen copasst y comité de convivencia

No	Nombre del Trabajador	Cèdula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	JOSE JUAN AVENDAÑO	1073687469	oficial	
2	CARLOS SEBASTIAN AVENDAÑO	1074804852		
3	EDWAR FERNEY SANABRIA	1033741441	AUX OBRA	
4	RAFAEL ANTONIO	1073167337	OFI	
5	Dilan Felipe Carmona	1000693562	AUX OBRA	
6	Nixon Reina	1079073625	Aux obra	Nixon Reina
7	Diego Navarro	1024497426	Oficial	
8	Mayer Ivans	80248507	Ayudante	
9	Luis Enrique Moreno O.	1030625965	Ayudante	Moreno
10	Joseph Santiago Gonzalez Navarro	1034996062	Ayudante	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Deysu Peñaloza	**Firma**

PROSOI — PROYECTOS Y SOLUCIONES EN INGENIERÍA — Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión ambiental	
	FORMATO N°: FT-SST-007	
	SGA	
FORMATO CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Fecha:	
	Versión: 001	
	Pagina 1 de 1	

Frente de obra:	Fecha y Hora de Ejecución de la Capacitación:
Estación Policía Martirez	16-Sep-2024.
Material Entregado:	Duración (minutos) de la Capacitación y/o Entrenamiento:
Presencial Virtual	10 Minutos.
Persona que Dirigió la Capacitación:	Tema de la Capacitación y/o Entrenamiento:
Deisy Peñaloza	Tu seguridad Primero

Ítem	Nombre del trabajador	Cargo	Firma
1	Fernando Santos Sanchez.	Ayudante	
2	Jose Daniel Chavez	Ayudante	Daniel Chavez
3	Edgar Andres Muñoz	Of	Edgar Muñoz
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

PROSOI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATO N°:	FT-SST-014
	SG-SST		
FORMATO CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Fecha: Enero 20 2023		
	Versión: 001		
	Pagina 1 de 1		

Ciudad	fecha
BOGOTA	23. 109 / 2024
	Intensidad de la Charla y/o Entrenamiento:
Estación Policia Nartirez.	10 MINUTO.
Persona que Dirigió la Capacitación	Tema de la charla de Seguridad
Delsy Peñaloza.	Lavado de Manos

Item	Nombre del participante	Cargo	Firma del Participante
1	Edgar Andres Muñoz	Oficial	Edgar Muñoz
2	Jeison Cortes morales	Bombera	
3	Daniel Chavez Garcia	ayudante	Daniel chavez
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Firma capacitàdor

23-09-2024
Fecha

PROSOI	Sistema de Gestión ambiental	
Más allá de la ingeniería	FORMATO N°:	FT-SST-007
	SGA	
FORMATO CAPACITACIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Fecha:	
	Versión:	001
	Pagina 1 de 1	

Frente de obra:	Fecha y Hora de Ejecución de la Capacitación:
Estación Policía Martirez.	9-Sep-2024
Material Entregado:	**Duración (minutos) de la Capacitación y/o Entrenamiento:**
Presencial Virtual	1 Hora.
Persona que Dirigió la Capacitación:	**Tema de la Capacitación y/o Entrenamiento:**
Deysi Peñaloza	Trabajo seguro en Alturas

Ítem	Nombre del trabajador	Cargo	Firma
1	Eean Carlos	Ay	
2	Jose Daniel chave	Ay	Daniel Chavez
3	Edgar Muñoz	OF	Edgar Muñoz.
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Firma capacitador

09-09-2024
Fecha

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATO N°:	FT-SST-014
	SG-SST		
FORMATO CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Fecha: Enero 20 2023		
	Versión: 001		
	Pagina 1 de 1		

Ciudad	fecha
BOGOTA	16 9/2024.
	Intensidad de la Charla y/o Entrenamiento:
Estación Policía Santa Fe.	1 HORA
Persona que Dirigió la Capacitación	Tema de la charla de Seguridad
Deisy Peñaloza	Manejo de Herramientas

Item	Nombre del participante	Cargo	Firma del Participante
1	ALVARO SERRANO	1033730196	
2	URIEL Cano	1033687682	
3	Jose Pacheco	1000972920	Jose Pacheco
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

Firma capacitador

16 9-2024
Fecha

estación Policía Martirez.

PROSOI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: FT-SST-070
	FORMATO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 10 Enero 2023
	PROYECTOS Y SOLUCIONES EN INGENIERIA S.A.S. S.A.S	Versión 01
	PROYECTO: CONTRATO DE OBRA NO. 116 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO CONTRATAR LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO DE FACHADAS, RED HIDRÁULICA, IMPERMEABILIZACIÓN Y OTRAS RELACIONADAS, PARA LA SEDE DE BOGOTÁ, FASE I.",	

FECHA DD/MM/AA	NOMBRE	DOCUMENTO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS	FIRMA
4-SEP 2024	Elian carlos	1081795586	Guantes gafas tapabocas Tafabocas	
4 SEP-2024	Jose Daniel chavez	1031766335	Guantes, casco, Gafas, Alcohol, Tafabocas	Daniel chavez
4-Sep-2024	Edgar Muñoz	80211361	Guantes casco barbuquejo gafas Tafabocas.	Edgar Muñoz

Martirez.

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: FT-SST-070
PROSOI	FORMATO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 10 Enero 2023
	PROYECTOS Y SOLUCIONES EN INGENIERIA S.A.S. S.A.S	Versión 01

PROYECTO: CONTRATO DE OBRA NO. 116 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO CONTRATAR LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO DE FACHADAS, RED HIDRÁULICA, IMPERMEABILIZACIÓN Y OTRAS RELACIONADAS, PARA LA SEDE DE BOGOTÁ, FASE I.", santa fe

FECHA DD/MM/AA	NOMBRE	DOCUMENTO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS	FIRMA
9-SEP-24	ALVARO SERRANO	1033730196	Tapaboca, Guantes, Casco Gafas, Tapaoidos.	
9-SEP-24	Uriel Cano	1033687682	Gafas, Tapaoidos Tapaboca, Guantes, Casco	Uriel
9 SEP-24	Jose Pacheco	1000977970	Tapaoidos, Gafas Tapaboca, Guante Casco	Jose Pacheco

Estación Policía Chapinero.

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: FT-SST-070
PROSOI	FORMATO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 10 Enero 2023
	PROYECTOS Y SOLUCIONES EN INGENIERIA S.A.S. S.A.S	Versión 01
	PROYECTO: CONTRATO DE OBRA NO. 116 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO CONTRATAR LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO DE FACHADAS, RED HIDRÁULICA, IMPERMEABILIZACIÓN Y OTRAS RELACIONADAS, PARA LA SEDE DE BOGOTÁ, FASE I.",	

FECHA DD/MM/AA	NOMBRE	DOCUMENTO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS	FIRMA
16-09-24	Roberto Carlos Zeon	1063281912	Tapabocas, Guantes, casco	
16-09-24	Miguel Angel Medina Ramirez	1003711081	Tapabocas, Guantes, casco, Gafas	
16-09-24	Yohan Polanco	1000785181	Gafas Guantes Tapabocas	
16-09-24	Wilson Gonzalez	86036022	Guantes, casco, Tapabocas	
16-09-24	OLGA ENRIQUEZ	1014398483	Guantes Tapabocas, Guantes	OLGA ENRIQUEZ
16-09-24	DANIEL MUÑOZ	1193033937	Gafas Guantes, tapabocas	Daniel Muñoz
16-09-24	Rafael Contreras.	1028240106	Gafas Guantes, tapabocas	Rafael.
16-09-24	Luis Carlos Gonz	1001287772	Gafas, Guantes, Tapabocas	Luis Carlos.

PROSOI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: FT-SST-070
	FORMATO DE ENTREGA DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 10 Enero 2023
	PROYECTOS Y SOLUCIONES EN INGENIERIA S.A.S. S.A.S	Versión 01
	PROYECTO: CONTRATO DE OBRA NO. 116 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO CONTRATAR LAS OBRAS DE MANTENIMIENTO DE FACHADAS, RED HIDRÁULICA, IMPERMEABILIZACIÓN Y OTRAS RELACIONADAS, PARA LA SEDE DE BOGOTÁ, FASE I.", Tesaquillo.	

FECHA DD/MM/AA	NOMBRE	DOCUMENTO	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ENTREGADOS	FIRMA
9/09/24	Jose Ivan Avendaño	1078687489	Tapabocas, casco, Gafas	
09/09/24	Carlos Sebastian Avendaño	1074808252	Tapabocas, casco, Gafas	
09/09/24	Edwar fernel Saavedra	1033749441	Tapabocas Guantes, casco	
09/09/24	Rafael Antonio	1073167338	Guantes, casco Tapabocas	
09/09/24	Dilan Felipe Camona	1000693562	Guantes, casco, Tapabocas	
09/09/24	Nixon Peina	1019013625	Guantes, casco Tapabocas	
09/09/24	Diego Navarro	1024497926	Guantes, casco, tapabocas	

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022 **Versión:** 001 Página **1** de **2**	

Estación Martinez

Nombre: Edgar Muñoz	**Cedula:** 80247361
Fecha: 4 sep- 2024	**Cargo:** A4.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Evitar Accidentes laborales Alcohol y Drogas	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Puntualidad - Respeto - Uso EPP Adecuadamente.	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A b. Al siguiente día X c. Cuando me acuerde X d. Días después porque me surgió un dolor X e. A la semana siguiente X 3.1 Que es accidente de trabajo:	1

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Fisico - Riesgo Alturas.	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la calma. Buscar Punto Encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Orden Limpieza.	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST Comite Convivencia	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Edgar Muñoz.

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Martinez

Nombre: Sean carlos	**Cedula:** 1081795586.
Fecha: 4-09-2024	**Cargo:** A 4.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Alcohol y drogas Evitar Accidentes	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: — Puntualidad — Respeto	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente A X X X X 3.1 Que es accidente de trabajo:	1

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: Riesgo Fisico Riesgo Mecanico	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la calma ubicar Punto de encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Orden y Aseo	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. comite convivencia -orden y Aseo.	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	

PROSOI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Jose Daniel Chaves	**Cedula:** 1032266335
Fecha: 4-09-2024	**Cargo:** A4.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Cumplir con la legislación M.T Alcohol y Drogas.	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Ser Puntual - Participar en las charlas	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A b. Al siguiente día X c. Cuando me acuerde X d. Días después porque me surgió un dolor X e. A la semana siguiente X 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo Suceso repentino que Produzca lesion	✓ 500

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Fisico - Riesgo Altura	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la calma.	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: orden y Aseo.	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. comite convivencia COPASST	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Jose Daniel chaves

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022 **Versión:** 001 Página **1** de **2**	

Estación Policia Santa fe

Nombre: Jose Luis Pacheco	**Cedula:** 1000972920
Fecha: 9 SEP-2024	**Cargo:** Ayudante.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Evitar Accidentes laborales Cumplir con normatividad vigente	S ✓
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: Usar EPP. Participar capacitacion	S ✓
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A ✓ b. Al siguiente día ____ c. Cuando me acuerde ____ d. Días después porque me surgió un dolor ____ e. A la semana siguiente ____ 3.1 Que es accidente de trabajo:	S ✓

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Fisico - Mecanico. - Alturas. - Biomecanico.	5
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la Calma Buscar Punto de encuentro	5
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Evitar Accidentes	5
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. - COPASST - Comite Convivencia	5
TOTAL CALIFICACIÓN:	5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Jose Pacheco

PROSOI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Estación Policía Santa fe.

Nombre: ALVARO SERRANO	**Cedula:** 1033730196
Fecha: 9-SEP-2024	**Cargo:** Oficial.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Evitar Accidentes laborales. Cumplir con Normatividad Vigente.	5
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Usar Elementos de Protección - Participar capacitación	5
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo Suseso Repentino que ocurra en el trabajo.	5

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Altura) - Fisico - Mecanico	5.
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la calma Buscar Punto de Encuentro	5.
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Evitar Accidentes	5.
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. -COPASST -comite Convivencia	5
TOTAL CALIFICACIÓN:	5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Uriel esteban cano toval	**Cedula:** 1033687682
Fecha: 9-sep-2024	**Cargo:** Ayudante.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? - Evitar Accidentes Laborales - Cumplir con normatividad vigente	5
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Usar Elementos de Protección - Participar capacitación	5
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo suseso Repentino que pueda causar lession en el trabajo.	5

Elaboró: DEYSI PEÑALOZA	**Revisó:** Alvaro Rodriguez Angel	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
			Fecha de modificación: Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: Biomecanico Fisico	5
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de encuentro.	5
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Orden y Aseo - Evitar Accidentes.	5
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST comite convivencia	5
TOTAL CALIFICACIÓN:	

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	Uriel esteban Cano

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Estación Chapinero

Nombre: Roberto Carlos León	**Cedula:** 1065281912
Fecha: 16-SEP-24	**Cargo:** Oficial.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Cuidar la salud de los Trabajadores cumplir legislación vigente	5
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Usar EPP - Participar en capacitación	5
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente — A b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo suceso repentino que puede causar lesión.	5

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Fisico - Riesgo Mecanico	500
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de Encontre	500
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Orden y Aseo Evitar Accidentes	500
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. convivencia COPASST	500
TOTAL CALIFICACIÓN:	500

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Estación Chapinero

Nombre: Miguel Angel medina Ramirez	**Cedula:** 1003714087
Fecha: 16-09-2024	**Cargo:** Ayudante

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? *seguridad y salud en el trabajo. @3 Politicas. *	2.5
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: *Incumplimiento de elementos de proteccion. *puntualidad. *participacion en charlas.	5.
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo Suceso repentino que poeda ocurrir en el trabajo o Incapacidad.	1

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: *locativo *mecanico. *fisico	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: *esperar debajo de una mesa. *llegar al punto de encuentro.	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: lavado de manos orden y aseo evitar accidentes	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. 1 Comite de Convivencia. Comite con el C.O.P.P.A.S.	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
PROSOI Más allá de la ingeniería	**NIVEL 7: FORMATOS N°:** FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022 **Versión:** 001 Página **1** de **2**	

Nombre: Johan Palomo	**Cedula:** 1006786421
Fecha: 6/Sep/2024	**Cargo:** af

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? lobativo fisico mecanica	X X
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: no incumplimiento Puntualidad participacion	2.5 ✓
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente X b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: suceso repentino que me genere algun tipo de lesión	1 ✓

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: locativo mecánico físico	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la calma Buscar Punto Encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: orden evitar accidentes aseo lavado de manos	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST Convivencia	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	500

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: Johan Palomo

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página 1 de 2	

Nombre: Daniel Muñoz	**Cedula:** 1193033937
Fecha: 16/09/2024	**Cargo:** Official

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Evitar Accidentes cumplir con legislación Ministerio de Trabajo	500 ✓
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Uso Adecuado EPP - Puntualidad - Respeto.	500. ✓
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A ✓ b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: ?	500 ✓

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:	Código: FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		Fecha de modificación: Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Mecanico - Riesgo Alturas.	5.✓
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de Encuentro.	5✓
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Orden y Aseo - Evitar accidentes	5.✓
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. - Comite convivencia - COPASST	5.✓
TOTAL CALIFICACIÓN:	5.00.
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Daniel muñoz

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022 **Versión:** 001 Página **1** de **2**	

Nombre: Nelson Gonzalez	**Cedula:** 86 036 022
Fecha: 16 SEP 2024	**Cargo:** Maestro

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Cumplir con legislación Cuidar la Salud de los trabajadores	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: — Uso Adecuado EPP. — Puntualidad — Respeto	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A ✓ b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo:	1 ✓

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Mecanico - Riesgo Fisico.	1 ✓
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Buscar Punto de encuentro	1 ✓
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Orden y Aseo Accidentalidad.	1 ✓
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. - COPASST - comite convivencia.	1-
TOTAL CALIFICACIÓN:	5.00

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	Nancy Sarmiento

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: OIGA ENRIQUEZ	**Cedula:** 1-114 398483.
Fecha: 16 SEP. 2024.	**Cargo:** Almacenista

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? - cumplir con normatividad vigente - evitar Accidentes.	5.00 ✓
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - orden y Aseo - uso EPP	500 ✓
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A ✓ b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo suseso Repentino que Proboque lesion en el trabajo.	500 ✓

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo físico - Riesgo mecánico.	5 ✓
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de Encuentro	5 ✓
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Orden y Aseo.	0,4 ✓
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST Comité de convivencia	1 ✓
TOTAL CALIFICACIÓN:	5,0

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	OLGA ENRIQUEZ

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022 **Versión:** 001 Página **1** de **2**	

Nombre:	Luis Carlos Gomez Barcto	**Cedula:**	1001287977
Fecha:	16 O Septiembre 2024	**Cargo:**	Ayudante.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Drogas salud en trabajo	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: uso adecuado de los	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente — A b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo suceso que pueda Elecciones	1

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: Fisico Mecanico locativo	1 ✓
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Punto de encuetro y tenes paciencia	1 ✓
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: la limpiesa evitar oisdente la var las manos	1 ✓
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. Comite Copas	1 ✓
TOTAL CALIFICACIÓN:	500

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	Luis Carlos Gomez.

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Rafael Contreras	**Cedula:** 1028240106
Fecha: 16 SEP - 2024	**Cargo:** Raso

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? - Evitar Accidentes - Politica Alcohol y Drogas - Politica Ambiental.	1.
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Puntualidad - Uso Adecuado EPP	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente ✓ b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente 3.1 Que es accidente de trabajo: Todo Suceso Repentino que Probenga del Trabajo	1.

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo FISICO - Riesgo mecanico	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de Encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - orden y Aseo. - evitar Accidentes	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. comite convivencia COPASST	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:	Raul

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022 **Versión:** 001	Página **1** de **2**

Nombre: HENRY GOLINA	**Cedula:** 4881196
Fecha: 2024.09.16	**Cargo:** MAESTRO

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? - Politica Seguridad y salud en el trabajo. - Alcohol y Drogas.	1 ✓
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Uso EPP - Participar charlas - Respeto	1 ✓
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: ✓ a. Inmediatamente — si ✓ ✗ b. Al siguiente día — no ✗ c. Cuando me acuerde — no ✗ d. Días después porque me surgió un dolor — no ✗ e. A la semana siguiente — no 3.1 Que es accidente de trabajo:	1 ✓

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo En Altura) - Riesgo. Locativo.	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Orden y Aseo.	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. - comite de convivencia - COPASST.	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	500

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Estacion Tesoquilo.

Nombre: Jose Ivan Avendaño	**Cedula:** 1073687484
Fecha: 4-sep-24	**Cargo:** A 4.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Evitar Accidentes Laborales.	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - orden y Aseo - uso adecuado EPP	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A b. Al siguiente día ____ c. Cuando me acuerde ____ d. Días después porque me surgió un dolor ____ e. A la semana siguiente ____ 3.1 Que es accidente de trabajo:	1

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Mecanico - Riesgo locativo.	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de Encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Orden y Aseo.	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. Comite Convivencia COPASST	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: Jose Ivan Avendaño.

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Carlos sebastian Avendaño	**Cedula:** 1074808252.
Fecha: 09/9/2024	**Cargo:** A4.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Seguridad del trabajador	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Puntualidad - Uso EPP - Participar charlas.	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente — A ✓ b. Al siguiente día — X c. Cuando me acuerde — X d. Días después porque me surgió un dolor — X e. A la semana siguiente — X 3.1 Que es accidente de trabajo:	1

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Mecanico - Riesgo Fisico	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto Encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Evitar Accidentes	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. - COPASST - Comite Convivencia.	1.
TOTAL CALIFICACIÓN:	5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Carlos Sebastian Avendaño

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Rafael Antomo.	**Cedula:** 10731673
Fecha: 9-9-2024.	**Cargo:** Aq.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Seguridad y Salud en el Trabajo.	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Puntualidad - Respeto	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: ~~a.~~ Inmediatamente b. Al siguiente día c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente 3.1 Que es accidente de trabajo:	1

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: Riesgo Fisico Riesgo Mecanico.	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la calma Buscar Punto de encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Orden y Aseo - Evitar Accidentes	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST Comite convivencia	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5.00
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Rafael Antonio

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Edwar Ferney Sanabria	**Cedula:** 1033791441.
Fecha: 9-09-2024	**Cargo:** A4.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Velar Por la Salud de los trabajadores.	1 ✓
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Puntualidad - Respeto	1 ✓
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A ✓ b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: Cualquier lesión que Pueda Presentar un trabajador en el trabajo.	1 ✓

Elaboró: DEYSI PEÑALOZA	**Revisó:** Alvaro Rodriguez Angel	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
			Fecha de modificación: Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Mecanico - Riesgo fisico.	1 ✓
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Buscar Punto de encuentro.	1 ✓
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Evitar accidentes Orden mas eficiente	1 ✓
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST Comite de convivencia	1 ✓
TOTAL CALIFICACIÓN:	5
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Edwar Ferney Sanabria

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Dilan Felipe Carmona	**Cedula:** 1000693562.
Fecha: 09/09-2024	**Cargo:**

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Evitar Accidentes Politicas alcohol y Drogas	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Responsabilidad en el uso de EPP. - Participar en capacitaciones	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: ~~a.~~ Inmediatamente A ✓ b. ~~Al siguiente día~~ ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo:	1

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: Riesgo Mecanico Riesgo Publico.	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma. - Buscar Punto de encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Orden y Aseo - Evitar Accidentes.	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST Comite Convivencia.	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5.00

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR: [redacted].

PROSOI Más allá de la ingeniería	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Nixon Reina	**Cedula:** 1019013625
Fecha: 9-SEP-2024.	**Cargo:** A4

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Pensar en la salud de los Trabajadores	1
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Orden y Aseo - Puntualidad	1
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: ~~a.~~ Inmediatamente A b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo:	1

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: - Riesgo Físico Alteres. - Riesgo Mecanico	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: - Mantener la calma - Punto encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: Evitar Accidentes	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. COPASST Comite convivencia	1.
TOTAL CALIFICACIÓN:	5

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:

PROSOI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-026	
	☑ **SG-SST**	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	**Fecha:** Febrero 20/2022	
	Versión: 001	
	Página **1** de **2**	

Nombre: Diego Navarro.	**Cedula:** 1024497926.
Fecha: 9-Sep-24	**Cargo:** Aux.

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	**CALIFICACIÓN**
1. Cuál es la política de seguridad de salud en el trabajo y cuantas políticas hay? Cuidar Accidentes ✓ Alcohol y Drogas.	1 ✓
2. Mencione tres responsabilidades de los trabajadores en cuanto al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo: - Riesgos ✗ - Puntualidad ✓	0,5 ✓
3. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Inmediatamente A ✓ b. Al siguiente día ___ c. Cuando me acuerde ___ d. Días después porque me surgió un dolor ___ e. A la semana siguiente ___ 3.1 Que es accidente de trabajo: Una lesion ocurrida en el trabajo.	1 ✓

Elaboró:	**Revisó:**	**Aprobó:**	**Código:** FT-SST-026
DEYSI PEÑALOZA	Alvaro Rodriguez Angel		**Fecha de modificación:** Febrero 2023

4. Mencione tres riesgos a los que está expuesto en su área trabajo: Riesgo Físico Riesgo Mecanico	1
5. Cuáles son los pasos a seguir en caso de un sismo: Mantener la calma Buscar Punto de encuentro	1
6. Nombre cinco de los beneficios de las 5s: - Orden y Aseo - Evitar Accidentes.	1
7. Mencione 2 de los comités con los que cuenta la empresa, dando cumplimiento a la normatividad en Seguridad y Salud en el Trabajo. Copasst comite convivencia	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	5

Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados

FIRMA DEL TRABAJADOR:

PROSOI	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	18/06/2023
	PROYECTOS Y SOLUCIONES DE INGENIERIA	CODIGO	SGSST F-05
		VERSIÓN	2

Antes de iniciar la actividad se debe Proceder a diligenciar el siguiente permiso en su totalidad. El no diligenciamiento de este permiso es causal para la suspensión inmediata del trabajo, Este permiso debe estar libre de tachones, enmendaduras o espacios en blanco. El permiso aplica para un turno de trabajo, Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian se debe diligenciar un nuevo permiso. Este permiso solo puede ser autorizado por un coordinador de trabajo seguro en alturas.

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD.

PROYECTO/OBRA:	Estacion Policia Martinez.										
FECHA DE INICIO:	09/09/2024			**FECHA DE FINALIZACIÓN**				14/09/2024.			
HORA DE INICIO:	14/09/2024 7AM a 5PM			**HORA DE FINALIZACION:**							
ALTURA APROXIMADA		**TIPO DE TRABAJO A REALIZAR EN ALTURAS:** Escriba SI, NO, N/A de acuerdo al trabajo que se realice.		**RESTRICCIÓN**		**POSICIONAMIENTO**		**DETENCIÓN DE CAIDA**		**SUSPENSIÓN**	
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR	Cambio de tuberia en Fachadas Tejado.			**ÁREA DONDE SE VA A REALIZAR LA ACTIVIDAD**				Estación Policias Martinez.			

II. PROCEDIMIENTO GENERAL DEL TRABAJO A DESARROLLAR:

Cambio de tuberia Vieja en el tejado

III. EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS Y DISPOSITIVOS. Escriba SI, NO, N/A según corresponda.		**IV. SISTEMA DE ACCESO.** Escriba SI, NO, N/A según corresponda.	
ARRESTADOR DE CAIDA (FRENO)	✓	ESCALERA SENCILLA	✓
LINEA DE VIDA	✓	ESCALERA TIPO TIJERA	✓
ESLINGA CON ABSORVEDOR	✓	ELEVADOR DE PERSONAS	✓
ARNES DE CUERPO COMPLETO	✓	ANDAMIOS MULTIDIRECCIONAL	✓
MOSQUETONES	✓	ANDAMIOS COLGANTES	✓
DESCENDEDOR	✓	ASCENSO POR CUERDAS	✓
SILLA DE TRABAJO	✓	OTROS (MALACATE, VENTANAS, BALCONES,)	✓

V. ANÁLISIS DE PELIGRO PARA LA ACTIVIDAD (ATS). Marque con una equis (X) el espacio correspondiente.

¿Se han determinado los controles especificos?	SI X	NO__	Se anexa ATS	SI ✓	NO__

VI. RIESGOS ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD: Escriba SI o No de acuerdo a los riesgos que considere se encuentran expuestos los trabajadores en el ejercicio de su actividad.

FISICO:(Ruido, Vibraciones, radiaciones no ionizantes, ionizantes, Iluminación)	SI	BIOMECANICOS: (posturas prolongadas, esfuerzos, movimiento repetitivo, manipulación manual de carga, carga visual)	SI
FENOMENOS NATURALES: (Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones lluvias, granizadas, heladas)	SI	QUIMICO: (solidos, sustancias liquidas, gases y vapores, Material particulado)	SI
ELECTRICO: (Intensidad de la corriente, continua, alterna, exposición, contacto)	SI	PSICOSOCIAL:(factores intralaborales, extralaborales, factores individuales)	NA
CONDICIONES DE SEGURIDAD:(Trabajo en alturas, Publico, seguridad estructural)	SI	MECANICOS: (atrapamiento o arrastre de un miembro, atrapamiento)	NA
LOCATIVO: superficies (deslizantes, irregulares, suelos, aberturas, desniveles)	NA	BIOLOGICOS: (virus, bacterias, riketicias)	NA

VII. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Escriba al frente de cada casilla **SI o No Aplica** de acuerdo a los EPP utilizados por el Trabajador.

CASCO CON BARBUQUEJO	SI	BOTAS DE SEGURIDAD DE MATERIAL	SI	GUANTES DE NITRILO	SI	OVEROL IMPERMEABLE	NA
GAFAS		BOTAS DE SEGURIDAD DE CAUCHO	NA	PROTECCIÓN AUDITIVA	NA	RESPIRADOR	NA
CARETA MEDIA CARA	NA	GUANTES DE CAUCHO / POLIPROPILENO	NA	ROPA ADECUADA PARA LA LABOR	SI	OTROS	

VIII. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR: Escriba **SI o No** al frente del tipo de herramienta o equipo que utilizan los trabajadores.

HERRAMIENTA MANUAL	✓	HERRAMIENTA ELECTRICA	SI	HERRAMIENTA METALICA	NA	MANGUERA	NA
OTROS Cúales?				EQUIPOS	NA	MAQUINARIA	NA

IX. COMPROBACIÓN PREVIA AL INICIO DEL TRABAJO. Escriba: Cumple (C) No Cumple (NC) No Aplica (N/A) Según corresponda en la casilla de cada trabajador.

ITEM	CONDICIONES GENERALES	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6
1	El área de desplazamiento se encuentra libre de obstáculos?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Están delimitadas, señalizadas y/o demarcadas las zonas de trabajo. Barreras cinta para la restricción del acceso a personas no autorizadas, los cuales indican zona de peligro por trabajos en alturas ?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	El punto de anclaje cumple con la resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilo newtons)	✓	✓	✓	✓	✓	✓
5	Se verifico que exista un punto de anclaje por trabajador?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
6	El encargado de obra, Coordinador de alturas, y/o inspector SST estará presente en el área de trabajo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
7	se cuenta con un plan de emergencia o se acogen al plan de emergencias de la obra o proyecto?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
8	Se tiene información de emergencia de todo el personal autorizado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ITEM	**CONDICIONES GENERALES DEL TRABAJADOR**	trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6
1	El personal cuenta con su examen medico ocupacional apto para el trabajo y la actividad a desarrollar, de igual forma cuanta con su respectiva afiliación a seguridad social?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
2	Los trabajadores están debidamente instruidos en su actividad y conocen los peligros y riesgos que pueden presentarse durante el trabajo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓
3	El trabajador manifiesta estar libre de alicoramiento o efecto de sustancias alucinógenas, los trabajadores se encuentran en buenas condiciones de salud.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ITEM	**CONDICIONES GENERALES DE LOS EQUIPOS**	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6

1	Los equipos de protección contra caída se encuentran certificados.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	Los componentes metálicos y los tejidos de los ARNES Y ESLINGAS de seguridad se encuentran en buen estado y cumplen con la norma	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	Los mosquetones, frenos, descendedores se encuentran en buenas condiciones?	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	Las sillas para trabajo en suspensión se encuentran en buen estado ?	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	Las herramientas a utilizar se encuentran Inspeccionadas y en buen estado.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
6	La línea de vida se encuentra en buenas condiciones?	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
ITEM	CONDICIONES GENERALES DE LOS SISTEMAS DE ASCENSO - ESCALERAS	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6				
1	Los peldaños están en buen estado, libres de fisura y con la misma distancia entre ellos?	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	Si la escalera es de mas de un cuerpo, verificar que no presente, deterioro, o defectos en los elementos de extensión, ganchos, poleas y cuerda.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	La parte superior de la escalera esta apoyada sobre una superficie solida?	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
4	Se ha verificado que la distancia entre el apoyo anterior la pared sea menor o igual 1/4 de la longitud de la escalera.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
5	La parte inferior de la escalera cuenta con zapatas anti deslizantes?	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
ITEM	CONDICIONES GENERALES DE LOS SISTEMAS DE ASCENSO - ANDAMIO MULTIDIRECIONAL	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6				
1	El tipo de andamio debe ser adecuado al trabajo que se va a realizar.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	Los tubos metálicos no deben presentar signos de oxidación o corrosión, grandes deformaciones, modificaciones o pérdidas de elementos para su conexión	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	El andamio se encuentra Acotado y señalizado en el lugar de trabajo	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
ITEM	CONDICIONES GENERALES DEL TRABAJO EN SUPENSIÓN	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6				
1	El trabajo en suspensión debe ser realizado utilizando una silla para trabajo en alturas, que esté conectada a la argolla del arnés indicada por el fabricante y al sistema de descenso certificado.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
2	Todos los componentes del sistema de acceso por cuerdas, sistemas de ascenso, descenso y posicionamiento deben estar certificados.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				
3	el trabajador estará asegurado a un segundo sistema de seguridad (ejemplo un sistema de línea de vida vertical portátil), instalado con un anclaje independiente.	✓	✓	✓	✓	✓	✓				

ITEM	REQUERIMIENTO DE CLARIDAD	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6	X. OBSERVACCIONES
1	Longitud de la eslinga	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
2	Distancia de desaceleración.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
3	Altura Aproximada de los Trabajadores	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
4	Factor de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
5	Espacio libre requerido	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

XI. TRABAJADOR AUTORIZADO PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD.

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FECHA CERTIFICADO ALTURAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Jean Carlos	1086795580	Ayudante		Carlos	Jean	Jean	Jean	Jean	Jean	
2	Daniel Chavez	1037766335	ayudante		Daniel Chavez	Daniel	Daniel	Daniel	Daniel	Dan	
3	Edgar Muñoz	80241309	Oficial		Edgar Muñoz	Edgar	Edgar	Edgar	Edgar	Edgar	
4											
5											
6											

XII. RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS

XIII. SE REQUIERE AYUDANTE DE SEGURIDAD? SI ___ NO ___

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	Nº IDENTIFICACIÓN	CARGO

FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS	AUTORIZADO POR MAESTRO O RESIDENTE DE OBRA

XIV. CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

La actividad asociada a este permiso de trabajo ha sido:	Cancelado:___	suspendido:___	terminado: X	El área se deja limpia y organizada : SI X NO___

PROSOI	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	FECHA:	18/06/2023
		CODIGO	SGSST F-05
	PROYECTOS Y SOLUCIONES DE INGENIERIA	VERSIÓN	2

Antes de iniciar la actividad se debe Proceder a diligenciar el siguiente permiso en su totalidad. El no diligenciamiento de este permiso es causal para la suspensión inmediata del trabajo, Este permiso debe estar libre de tachones, enmendaduras o espacios en blanco. El permiso aplica para un turno de trabajo, Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian se debe diligenciar un nuevo permiso. Este permiso solo puede ser autorizado por un coordinador de trabajo seguro en alturas.

I. DATOS DE LA ACTIVIDAD.

PROYECTO/OBRA:	Estación Policia Santafe										
FECHA DE INICIO:	9-sep-2024.			**FECHA DE FINALIZACIÓN**	14 sep-2024						
HORA DE INICIO:	700			**HORA DE FINALIZACION:**	500						
ALTURA APROXIMADA	10M.	**TIPO DE TRABAJO A REALIZAR EN ALTURAS:** Escriba SI, NO, N/A de acuerdo al trabajo que se realice.	RESTRICCIÓN	/	POSICIONAMIENTO	/	DETENCIÓN DE CAIDA	/	SUSPENSIÓN	/	
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR	Limpieza Fachadas Lavado			**ÁREA DONDE SE VA A REALIZAR LA ACTIVIDAD**	Teja.						

II. PROCEDIMIENTO GENERAL DEL TRABAJO A DESARROLLAR:

Lavado de fachada Tejado Estación Policia Santafé y Pintura

III. EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS Y DISPOSITIVOS. Escriba SI, NO, N/A según corresponda.		**IV. SISTEMA DE ACCESO.** Escriba SI, NO, N/A según corresponda.	
ARRESTADOR DE CAIDA (FRENO)	/	ESCALERA SENCILLA	/
LINEA DE VIDA	/	ESCALERA TIPO TIJERA	/
ESLINGA CON ABSORVEDOR	/	ELEVADOR DE PERSONAS	/
ARNES DE CUERPO COMPLETO	/	ANDAMIOS MULTIDIRECCIONAL	/
MOSQUETONES	/	ANDAMIOS COLGANTES	/
DESCENDEDOR	/	ASCENSO POR CUERDAS	/
SILLA DE TRABAJO	/	OTROS (MALACATE, VENTANAS, BALCONES,)	/

V. ANÁLISIS DE PELIGRO PARA LA ACTIVIDAD (ATS). Marque con una equis (X) el espacio correspondiente.

¿Se han determinado los controles especificos?	SI X	NO__	Se anexa ATS	SI X	NO__

VI. RIESGOS ASOCIADOS A LA ACTIVIDAD: Escriba SI o No de acuerdo a los riesgos que considere se encuentran expuestos los trabajadores en el ejercicio de su actividad.

FISICO:(Ruido, Vibraciones, radiaciones no ionizantes, ionizantes, Iluminación)	/	BIOMECANICOS: (posturas prolongadas, esfuerzos, movimiento repetitivo, manipulación manual de carga, carga visual)	/
FENOMENOS NATURALES: (Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones lluvias, granizadas, heladas)	/	QUIMICO: (solidos, sustancias liquidas, gases y vapores, Material particulado)	/
ELECTRICO: (Intensidad de la corriente, continua, alterna, exposición, contacto)	/	PSICOSOCIAL:(factores intralaborales, extralaborales, factores individuales)	/
CONDICIONES DE SEGURIDAD:(Trabajo en alturas, Publico, seguridad estructural)	/	MECANICOS: (atrapamiento o arrastre de un miembro, atrapamiento)	/
LOCATIVO: superficies (deslizantes, irregulares, suelos, aberturas, desniveles)	/	BIOLOGICOS: (virus, bacterias, riketicias)	/

VII. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Escriba al frente de cada casilla **SI o No Aplica** de acuerdo a los EPP utilizados por el Trabajador.

CASCO CON BARBUQUEJO	/	BOTAS DE SEGURIDAD DE MATERIAL	/	GUANTES DE NITRILO	/	OVEROL IMPERMEABLE	/
GAFAS	/	BOTAS DE SEGURIDAD DE CAUCHO	/	PROTECCIÓN AUDITIVA	/	RESPIRADOR	/
CARETA MEDIA CARA	/	GUANTES DE CAUCHO / POLIPROPILENO	/	ROPA ADECUADA PARA LA LABOR	/	OTROS	/

VIII. EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR: Escriba **SI o No** al frente del tipo de herramienta o equipo que utilizan los trabajadores.

HERRAMIENTA MANUAL	X	HERRAMIENTA ELECTRICA	X	HERRAMIENTA METALICA	NA	MANGUERA	NA
OTROS Cúales?				EQUIPOS	/	MAQUINARIA	/

IX. COMPROBACIÓN PREVIA AL INICIO DEL TRABAJO. Escriba: Cumple (C) No Cumple (NC) No Aplica (N/A) Según corresponda en la casilla de cada trabajador.

ITEM	CONDICIONES GENERALES	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6
1	El área de desplazamiento se encuentra libre de obstáculos?	/	/				
2	Están delimitadas, señalizadas y/o demarcadas las zonas de trabajo. Barreras cinta para la restricción del acceso a personas no autorizadas, los cuales indican zona de peligro por trabajos en alturas ?	/	/				
3	El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar?	/	/				
4	El punto de anclaje cumple con la resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilo newtons)	/	/				
5	Se verifico que exista un punto de anclaje por trabajador?	/	/				
6	El encargado de obra, Coordinador de alturas, y/o inspector SST estará presente en el área de trabajo?	/	/				
7	se cuenta con un plan de emergencia o se acogen al plan de emergencias de la obra o proyecto?	/	/				
8	Se tiene información de emergencia de todo el personal autorizado?	/	/				
ITEM	**CONDICIONES GENERALES DEL TRABAJADOR**	trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6
1	El personal cuenta con su examen medico ocupacional apto para el trabajo y la actividad a desarrollar, de igual forma cuanta con su respectiva afiliación a seguridad social?	/	/				
2	Los trabajadores están debidamente instruidos en su actividad y conocen los peligros y riesgos que pueden presentarse durante el trabajo?	/	/				
3	El trabajador manifiesta estar libre de alicoramiento o efecto de sustancias alucinógenas, los trabajadores se encuentran en buenas condiciones de salud.	/	/				
ITEM	**CONDICIONES GENERALES DE LOS EQUIPOS**	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6

1	Los equipos de protección contra caída se encuentran certificados.					✓	✓				
2	Los componentes metálicos y los tejidos de los ARNES Y ESLINGAS de seguridad se encuentran en buen estado y cumplen con la norma					✓	✓				
3	Los mosquetones, frenos, descendedores se encuentran en buenas condiciones?					✓	✓				
4	Las sillas para trabajo en suspensión se encuentran en buen estado ?					✓	✓				
5	Las herramientas a utilizar se encuentran Inspeccionadas y en buen estado.					✓	✓				
6	La línea de vida se encuentra en buenas condiciones?					✓	✓				
ITEM	CONDICIONES GENERALES DE LOS SISTEMAS DE ASCENSO - ESCALERAS					Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6
1	Los peldaños están en buen estado, libres de fisura y con la misma distancia entre ellos?					✓	✓				
2	Si la escalera es de mas de un cuerpo, verificar que no presente, deterioro, o defectos en los elementos de extensión, ganchos, poleas y cuerda.					✓	✓				
3	La parte superior de la escalera esta apoyada sobre una superficie solida?					✓	✓				
4	Se ha verificado que la distancia entre el apoyo anterior la pared sea menor o igual 1/4 de la longitud de la escalera.					✓	✓				
5	La parte inferior de la escalera cuenta con zapatas anti deslizantes?					✓	✓				
ITEM	CONDICIONES GENERALES DE LOS SISTEMAS DE ASCENSO - ANDAMIO MULTIDIRECIONAL					Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6
1	El tipo de andamio debe ser adecuado al trabajo que se va a realizar.					✓	✓				
2	Los tubos metálicos no deben presentar signos de oxidación o corrosión, grandes deformaciones, modificaciones o pérdidas de elementos para su conexión					✓	✓				
3	El andamio se encuentra Acotado y señalizado en el lugar de trabajo					✓	✓				
ITEM	CONDICIONES GENERALES DEL TRABAJO EN SUPENSIÓN					Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6
1	El trabajo en suspensión debe ser realizado utilizando una silla para trabajo en alturas, que esté conectada a la argolla del arnés indicada por el fabricante y al sistema de descenso certificado.					✓	✓				
2	Todos los componentes del sistema de acceso por cuerdas, sistemas de ascenso, descenso y posicionamiento deben estar certificados.					✓	✓				
3	el trabajador estará asegurado a un segundo sistema de seguridad (ejemplo un sistema de línea de vida vertical portátil), instalado con un anclaje independiente.					✓	✓				

ITEM	REQUERIMIENTO DE CLARIDAD	Trabajador 1	Trabajador 2	Trabajador 3	Trabajador 4	Trabajador 5	Trabajador 6	X. OBSERVACCIONES
1	Longitud de la eslinga	✓	✓	✓				
2	Distancia de desaceleración.	✓	✓	✓				
3	Altura Aproximada de los Trabajadores	✓	✓	✓				
4	Factor de seguridad	✓	✓	✓				
5	Espacio libre requerido	✓	✓	✓				

XI. TRABAJADOR AUTORIZADO PARA EJECUTAR LA ACTIVIDAD.

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FECHA CERTIFICADO ALTURAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Jose Pachero	1000977970	AY	8-09-24	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	✓
2	Uriel Cano	1033687892	OP	6-08-24	Uriel	Uriel	Uriel	Uriel	Uriel	Uriel	✓
3											
4											
5											
6											

XII. RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS

XIII. SE REQUIERE AYUDANTE DE SEGURIDAD? SI X NO ___

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA	Nº IDENTIFICACIÓN	CARGO
Deisy Penaloza	SST		52'874280.	SST

FIRMA DEL COORDINADOR DE ALTURAS	AUTORIZADO POR MAESTRO O RESIDENTE DE OBRA

XIV. CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

La actividad asociada a este permiso de trabajo ha sido:	Cancelado:___	suspendido:___	terminado:_X_	El área se deja limpia y organizada : SI_X_NO__

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Código: SST-FRT-08
Versión: 0
Fecha: 24/01/2024
Página 1 de 1

Fecha y Hora de Inicio: 08-09-2024.	Fecha y Hora de Finalización: 14-09-24	Ciudad: Bogota.
Proyecto: Martires.	Permiso concedido a: Jose Daniel Sanchez	Área donde se realiza el trabajo:

Descripción del trabajo a realizar: Demolicion Pisos y Paredes
Uso de pulidora,

	1. REQUERIMIENTOS TRABAJADOR		L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
1	Se realizó charla preoperativa de 15 minutos		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2	El trabajador conoce los riesgos asociados a la actividad a realizar		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
3	El trabajador conoce en funcionamiento del plan de emergencias		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4	Manifiesta no haber consumido alcohol, drogas y/o algun tipo de sustancias psicoactivas		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5	Verificación de elementos de protección personal.	Careta para soldador y/o Gafas para oxicorte	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Auditiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Respiratoria	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Botas de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Peto y mangas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Polainas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Equipos de Trabajo en Alturas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Guantes de protección contra quemaduras largos	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

	2. CONDICIONES DEL AREA DE TRABAJO	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
6	Fue revisada y discutida la planificación del trabajo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
7	Permiten los factores externos (estado atmosférico) que el trabajo se realice con seguridad?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
8	Hay control de chispa de soldadura	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
9	Las sustancias peligrosas (combustibles o tóxicas) fueron retiradas o protegidas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10	Se necesita prueba de gas durante el trabajo	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11	Presencia de equipos para control de incendios	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12	Presencia de señalización del area a intervenir	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
13	Se requiere iluminación adicional	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14	Se verifica condiciones de orden y limpieza en el area de trabajo	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15	Cuenta con extintor y señalización	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

	3. CONDICION DE EQUIPOS Y/O MAQINARIA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
16	Cuenta con polo a tierra	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
17	Están los cables de los equipos a utilizar en buenas condiciones?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18	El portaelectrodo está en buen estado?	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
19	Los cables y/o Mangueras se ecuentran en ben estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
20	Valvulas de equipos o pipetas, cuentan con su respectiva protección (Caperuza)	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
21	Los cilindros de gases industriales se encuentran asegurados verticalmente (Trabajos de Oxicorte)	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
22	Los equipos electricos cuentan con clavija de conección	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
23	El area de intervención cuenta con ventilación	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

	4. OTROS	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
24	Al terminar la actividad, el área fue debidamente despejada y los desechos recogidos?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
25	Se requiere vigia permanente durante la actividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

5. PERSONAS AUTORIZADAS

CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
80 241 361	Edgar Andres Muñoz	Oficial	Edgar Muñoz
1031166335	Jose Daniel chavez	ayudante	Daniel chavez
1081791820	Juan carlos arevalo	planero	

Contratista o Encargado Responsable	VoBo. Residente SST
Nombre y Firma Daniel chavez.	Nombre y Firma

PROSOI	**PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE**	Código: SST-FRT-08 Versión: 0 Fecha: 24/01/2024 Página 1 de 1

Fecha y Hora de Inicio: 16-SEP-2024	Fecha y Hora de Finalización: 21-SEP-2024	Ciudad: Bogota
Proyecto: Santa fe	**Permiso concedido a:** Alvaro Cerrano	**Área donde se realiza el trabajo:** Fachada Pared Policia Santa Fe

Descripción del trabajo a realizar: Levantamiento de Pared Fachada Estacion Teusaquillo

	1. REQUERIMIENTOS TRABAJADOR		L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
1	Se realizó charla preoperativa de 15 minutos		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2	El trabajador conoce los riesgos asociados a la actividad a realizar		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
3	El trabajador conoce en funcionamiento del plan de emergencias		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4	Manifiesta no haber consumido alcohol, drogas y/o algun tipo de sustancias psicoactivas		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5	Verificación de elementos de protección personal.	Careta para soldador y/o Gafas para oxicorte	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Auditiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Respiratoria	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Botas de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Peto y mangas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Polainas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Equipos de Trabajo en Alturas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Guantes de protección contra quemaduras largos	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	2. CONDICIONES DEL AREA DE TRABAJO		**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**OBSERVACIONES**
6	Fue revisada y discutida la planificación del trabajo?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
7	Permiten los factores externos (estado atmosférico) que el trabajo se realice con seguridad?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
8	Hay control de chispa de soldadura		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
9	Las sustancias peligrosas (combustibles o tóxicas) fueron retiradas o protegidas		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10	Se necesita prueba de gas durante el trabajo		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11	Presencia de equipos para control de incendios		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12	Presencia de señalización del area a intervenir		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
13	Se requiere iluminación adicional		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14	Se verifica condiciones de orden y limpieza en el area de trabajo		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15	Cuenta con extintor y señalización		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	3. CONDICION DE EQUIPOS Y/O MAQINARIA		**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**OBSERVACIONES**
16	Cuenta con polo a tierra		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
17	Están los cables de los equipos a utilizar en buenas condiciones?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18	El portaelectrodo está en buen estado?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
19	Los cables y/o Mangueras se ecuentran en ben estado		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
20	Valvulas de equipos o pipetas, cuentan con su respectiva protección (Caperuza)		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
21	Los cilindros de gases industriales se encuentran asegurados verticalmente (Trabajos de Oxicorte)		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
22	Los equipos electricos cuentan con clavija de conección		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
23	El area de intervención cuenta con ventilación		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	4. OTROS		**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**OBSERVACIONES**
24	Al terminar la actividad, el área fue debidamente despejada y los desechos recogidos?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
25	Se requiere vigia permanente durante la actividad		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

5. PERSONAS AUTORIZADAS

CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1033730196	ALVARO SERRANO	OFICIAL	

Contratista o Encargado Responsable	VoBo. Residente SST
Nombre y Firma	Nombre y Firma Deysi Peñaloza

PROSOI	**PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE**	Código: SST-FRT-08 Versión: 0 Fecha: 24/01/2024 Página 1 de 1

Fecha y Hora de Inicio: 16-09-24	Fecha y Hora de Finalización: 23-09-24	Ciudad: Bogotá
Proyecto: Tequendama	**Permiso concedido a:** Carlos Acevedo.	**Área donde se realiza el trabajo:** Operativo

Descripción del trabajo a realizar: Uso Soldadura - Para levantamiento de piso

	1. REQUERIMIENTOS TRABAJADOR		L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
1	Se realizó charla preoperativa de 15 minutos		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2	El trabajador conoce los riesgos asociados a la actividad a realizar		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
3	El trabajador conoce en funcionamiento del plan de emergencias		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4	Manifiesta no haber consumido alcohol, drogas y/o algun tipo de sustancias psicoactivas		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5	Verificación de elementos de protección personal.	Careta para soldador y/o Gafas para oxicorte	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Auditiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Respiratoria	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Botas de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Peto y mangas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Polainas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Equipos de Trabajo en Alturas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Guantes de protección contra quemaduras largos	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

	2. CONDICIONES DEL AREA DE TRABAJO	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
6	Fue revisada y discutida la planificación del trabajo?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
7	Permiten los factores externos (estado atmosférico) que el trabajo se realice con seguridad?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
8	Hay control de chispa de soldadura	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
9	Las sustancias peligrosas (combustibles o tóxicas) fueron retiradas o protegidas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10	Se necesita prueba de gas durante el trabajo	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11	Presencia de equipos para control de incendios	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12	Presencia de señalización del area a intervenir	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
13	Se requiere iluminación adicional	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14	Se verifica condiciones de orden y limpieza en el area de trabajo	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15	Cuenta con extintor y señalización	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

	3. CONDICION DE EQUIPOS Y/O MAQINARIA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
16	Cuenta con polo a tierra	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
17	Están los cables de los equipos a utilizar en buenas condiciones?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18	El portaelectrodo está en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
19	Los cables y/o Mangueras se ecuentran en ben estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
20	Valvulas de equipos o pipetas, cuentan con su respectiva protección (Caperuza)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
21	Los cilindros de gases industriales se encuentran asegurados verticalmente (Trabajos de Oxicorte)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
22	Los equipos electricos cuentan con clavija de conección	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
23	El area de intervención cuenta con ventilación	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

	4. OTROS	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
24	Al terminar la actividad, el área fue debidamente despejada y los desechos recogidos?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
25	Se requiere vigia permanente durante la actividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

5. PERSONAS AUTORIZADAS

CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1073687489	Jesse Ivan Acevedo	Ayd	

Contratista o Encargado Responsable	VoBo. Residente SST
Nombre y Firma	Nombre y Firma Diego Peñalozer.

PROSOI	**PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE**	Código: SST-FRT-08 Versión: 0 Fecha: 24/01/2024 Página 1 de 1

Fecha y Hora de Inicio: 16-09-2024	Fecha y Hora de Finalización: 21-09-24	Ciudad: ~~Bogotá~~
Proyecto: Estación Policía Tesoquilo	**Permiso concedido a:** Angel	**Área donde se realiza el trabajo:** 1 y 2 PISO

Descripción del trabajo a realizar: Utilización Pulidora Demolicion Pisos y Paredes Bordes

	1. REQUERIMIENTOS TRABAJADOR		L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
1	Se realizó charla preoperativa de 15 minutos		✓	✓	✓	✓				
2	El trabajador conoce los riesgos asociados a la actividad a realizar		✓	✓		✓	✓			
3	El trabajador conoce en funcionamiento del plan de emergencias			✓	✓	✓	✓			
4	Manifiesta no haber consumido alcohol, drogas y/o algun tipo de sustancias psicoactivas		✓	✓	✓	✓	✓			
5	Verificación de elementos de protección personal.	Careta para soldador y/o Gafas para oxicorte	✓	✓	✓	✓	✓			
		Protección Auditiva	✓	✓	✓	✓	✓			
		Protección Respiratoria	✓	✓	✓	✓	✓			
		Botas de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓			
		Peto y mangas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓			
		Polainas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓			
		Equipos de Trabajo en Alturas	✓	✓	✓	✓	✓			
		Guantes de protección contra quemaduras largos	✓	✓	✓	✓	✓			

	2. CONDICIONES DEL AREA DE TRABAJO	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
6	Fue revisada y discutida la planificación del trabajo?	✓	✓	✓	✓	✓			
7	Permiten los factores externos (estado atmosférico) que el trabajo se realice con seguridad?	✓	✓	✓	✓	✓			
8	Hay control de chispa de soldadura	✓	✓	✓	✓	✓			
9	Las sustancias peligrosas (combustibles o tóxicas) fueron retiradas o protegidas	✓	✓	✓	✓	✓			
10	Se necesita prueba de gas durante el trabajo	✓	✓	✓	✓	✓			
11	Presencia de equipos para control de incendios	✓	✓	✓	✓	✓			
12	Presencia de señalización del area a intervenir	✓	✓	✓	✓	✓			
13	Se requiere iluminación adicional	✓	✓	✓	✓	✓			
14	Se verifica condiciones de orden y limpieza en el area de trabajo	✓	✓	✓	✓	✓			
15	Cuenta con extintor y señalización	✓	✓	✓	✓	✓			

	3. CONDICION DE EQUIPOS Y/O MAQINARIA	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
16	Cuenta con polo a tierra	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
17	Están los cables de los equipos a utilizar en buenas condiciones?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18	El portaelectrodo está en buen estado?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
19	Los cables y/o Mangueras se ecuentran en ben estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
20	Valvulas de equipos o pipetas, cuentan con su respectiva protección (Caperuza)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
21	Los cilindros de gases industriales se encuentran asegurados verticalmente (Trabajos de Oxicorte)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
22	Los equipos electricos cuentan con clavija de conección	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
23	El area de intervención cuenta con ventilación	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

	4. OTROS	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
24	Al terminar la actividad, el área fue debidamente despejada y los desechos recogidos?	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
25	Se requiere vigia permanente durante la actividad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

5. PERSONAS AUTORIZADAS

CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
79822447	Angel Nagar C.		

Contratista o Encargado Responsable	VoBo. Residente SST
Nombre y Firma Angel Nagar C.	Nombre y Firma Deysi Peñaloza.

PROSOI	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Código: SST-FRT-08 Versión: 0 Fecha: 24/01/2024 Página 1 de 1

Fecha y Hora de Inicio: 23 Sept/24.	Fecha y Hora de Finalización: 30 sep/24	Ciudad: Bogotá.
Proyecto: Tocarquilla	Permiso concedido a: Jose Acevedo.	Área donde se realiza el trabajo: Operativo.

Descripción del trabajo a realizar: Utilización herramientas Manuales.

	1. REQUERIMIENTOS TRABAJADOR		L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
1	Se realizó charla preoperativa de 15 minutos		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
2	El trabajador conoce los riesgos asociados a la actividad a realizar		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
3	El trabajador conoce en funcionamiento del plan de emergencias		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
4	Manifiesta no haber consumido alcohol, drogas y/o algun tipo de sustancias psicoactivas		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
5	Verificación de elementos de protección personal.	Careta para soldador y/o Gafas para oxicorte	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Auditiva	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Protección Respiratoria	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Botas de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Peto y mangas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Polainas en cuero o carnaza	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Equipos de Trabajo en Alturas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		Guantes de protección contra quemaduras largos	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	2. CONDICIONES DEL AREA DE TRABAJO		**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**OBSERVACIONES**
6	Fue revisada y discutida la planificación del trabajo?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
7	Permiten los factores externos (estado atmosférico) que el trabajo se realice con seguridad?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
8	Hay control de chispa de soldadura		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
9	Las sustancias peligrosas (combustibles o tóxicas) fueron retiradas o protegidas		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
10	Se necesita prueba de gas durante el trabajo		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
11	Presencia de equipos para control de incendios		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
12	Presencia de señalización del area a intervenir		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
13	Se requiere iluminación adicional		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
14	Se verifica condiciones de orden y limpieza en el area de trabajo		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
15	Cuenta con extintor y señalización		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	3. CONDICION DE EQUIPOS Y/O MAQINARIA		**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**OBSERVACIONES**
16	Cuenta con polo a tierra		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
17	Están los cables de los equipos a utilizar en buenas condiciones?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
18	El portaelectrodo está en buen estado?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
19	Los cables y/o Mangueras se ecuentran en ben estado		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
20	Valvulas de equipos o pipetas, cuentan con su respectiva protección (Caperuza)		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
21	Los cilindros de gases industriales se encuentran asegurados verticalmente (Trabajos de Oxicorte)		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
22	Los equipos electricos cuentan con clavija de conección		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
23	El area de intervención cuenta con ventilación		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	4. OTROS		**L**	**M**	**M**	**J**	**V**	**S**	**D**	**OBSERVACIONES**
24	Al terminar la actividad, el área fue debidamente despejada y los desechos recogidos?		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
25	Se requiere vigia permanente durante la actividad		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

5. PERSONAS AUTORIZADAS

CEDULA CIUDADANIA	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1073687489	Jose Ivan Acevedo	A y.	

Contratista o Encargado Responsable Nombre y Firma	VoBo. Residente SST Nombre y Firma

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
PROSOI	**NIVEL 7:**	**FORMATOS N°:**	FT-SST-056
	SG-SST		

Martinez. **FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA**	**Fecha:**	Enero 5 2023
	Versión:	001
	Pagina 1 de 2	

Fecha de inspección: 9-Sep-2024	**Hora:** 7000.	**Area / Unidad operativa:** Operativa		**Localidad:**	—
Inspección realizada por: Jean Carlos Mend.		**Nombre responsable unidad:** —			
Dirección: —		**Telefono:** —			

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).			✓	
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).			✓	
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).			✓	
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).			✓	
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	✓			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	✓			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	✓			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.			✓	
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	✓			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.			✓	
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.			✓	
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	✓			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	✓			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6,1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	✓			
6,2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	✓			
6,3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base	✓			

PROSUR	SG-SST	
	FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha: Enero 5 2023 Versión: 001

6,4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles	✓			
7	**ORDEN Y ASEO**				
7,1	El área se encuentra organizada.	✓			
7,2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	✓			
7,3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	✓			
7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	✓			
8	**SANEAMIENTO BASICO**				
8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.	✓			
8,2	Luminarias de baños en buen estado.	✓			
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.	✓			
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.	✓			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.	✓			
9	**PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)**				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado	✓			
9,2	Archivo rodante en buen estado	✓			
10	**PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)**				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	✓			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	✓			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	✓			
10,4	Los funcionarios conocen la Politica de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	✓			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11.1 Agua y energia	Horno microondas. (Si aplica)	✓			
	Nevera. (Si aplica)	N/A			
	Cafetera. (Si aplica)	N/A			
	Aire Acondicionado. (Si aplica)	N/A			
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)	✓			
	Computador. (Si aplica)	✓			
	Otro.				
11.2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.	✓			
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.	✓			
	Otro.				

OBSERVACIONES

Firma responsable inspección

Firma Responsable del SG-SST

PROSOI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-057	
	SG-SST	

FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS

Fecha:	ene-23
Versión	001
	Pagina 1 de 1

FECHA: 23-SEP-2024
OBRA: Estacion Policia Martinez
AREA INSPECCIONADA: operativo.
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: edgar Andres Muñoz

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	HERRAMIENTAS MANUALES	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpia y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandil con golpes	✓		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	✓		
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	✓		
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	✓		
F	HERRAMIENTA NEUMATICA	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado	✓		
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	✓		
3	Se trabaja a las presiones indicadas	✓		
4	La herramienta es descargada al terminar.	✓		

OBSERVACIONES

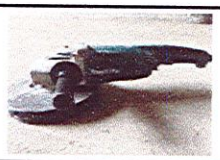
Edgar Andres Muñoz
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE PULIDORAS

PROSOI
Más allá de la ingeniería

SG SST - 25. a | Versión 1



MARCA: Nikita | OPERADOR: Edgar Andres Muñoz | LUGAR DE UBICACION: Estacion Policia Martinez

INSPECCIONADO POR: Edgar Andres Muñoz | NUMERO DEL EQUIPO:

SEMANA DE INSPECCION: DEL DIA 9 AL DIA 14 DEL MES SEPT DEL AÑO 2024.

ITEM	ASPECTO A REVISAR	CAN	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
ESTADO GENERAL	Estado General del Mango de agarre		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Interruptor de encendido y su seguro		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de las escobillas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Cable Eléctrico o de Potencia.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Carcasa		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la Guarda		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Arandela que asegura el Disco.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El Disco Cumple con las Especificaciones Técnicas de la Pulidora.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del accesorio portadiscos		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado general de la guía y la guarda		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
VARIOS	Otro:		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Otro:															
	Otro:															
	Otro:															
EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR? SI/NO			SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI	NO

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** entre el OPERARIO y el INSPECTOR SST Después de hacer la inspección del equipo si mas de tres ítems no cumple, el equipo debe marcarse con la etiqueta de color FUERA DE SERVICIO

FIRMA DEL OPERADOR DEL EQUIPO

FIRMA DELINSPECTOR SST o el JEFE DE PATIO

HALLAZGOS SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGOS	ACCION CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR:**

EL EQUIPO FUE:	SI	NO	FECHA
→ SEPARADO Y ALMACENADO POR EL OPERADOR:			
→ REVISADO POR EL MECANICO EN EL CAMPO:			
→ SEPARADO Y REMITIDO AL ALMACÉN:			
→ OTRO :			

Edgar Muñoz
FIRMA DEL OPERADOR QUE REPORTA LA FALLA

FIRMA DEL INSPECTOR SISOMA

PROSOI	**PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN SEGURA** **PULIDORA**	**SG SST - 25. a** **Version 1**

USO DE ELEMESTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL



RECOMENDACION ESPECIAL
Si tiene dudas durante la operación y/o observa alguna avería, contacte al Jefe de mantenimiento

1. PROTECCIÓN PERSONAL

1.1 Antes de iniciar la labor retírese joyas o accesorios (reloj, anillos, pulseras, audífonos, etc.). Colóquese los elementos de protección personal requeridos.

2. ÁREA DE TRABAJO

2.1. Verificar que el lugar y el equipo este en optimas condiciones para su funcionamiento, (aseo, espacio y equipo).

3. ALISTAMIENTO DE MATERIALES

3.1. Realizar la inspección correspondiente del equipo, si amerita permiso de trabajo seguro, se debe diligenciar.

3.2. Escoger el accesorio: disco según el trabajo a realizar como ejemplo corte, pulido o desbaste y con la ayuda de la llave del equipo aflojar la tuerca. Los discos deben ser examinados también, siempre que se piense que la herramienta pudo haberse caído

3.3. Antes de usar, examine los discos para saber si hay grietas o defectos y si existen, deséchelos. Introducir en la boquilla el accesorio, ajustar con la llave.

3.4. Al comenzar la operación (con una disco nuevo o un repuesto) mantenga la herramienta en un área bien protegida y déjela funcionar por un minuto. Si el disco tiene una grieta o un defecto desapercibido, deberá estallar en menos de un minuto.

3.5. Si se requiere fijar la pieza utilizar la prensa.

3.6. Con las manos completamente secas, conecte el mecanismo a la fuente de energía.

4. PROCESO EN CURSO

4.1. Accionar el interruptor de encendido hasta la velocidad requerida siempre apuntando en sentido contrario de su cuerpo.

4.2. UTILICE SIEMPRE PROTECTORES con los discos de centro hundidos o con las copas esmeril

4.3. Acercar lentamente a la pieza, sin forzar el equipo, tratar la pieza hasta que el resultado deseado se vea, retirándolo por momentos para poder apreciar la parte de la pieza trabajada.

4.4. En la operación, evite despedir el disco o darle un tratamiento fuerte; si ocurre esto, pare la herramienta y examine el disco.

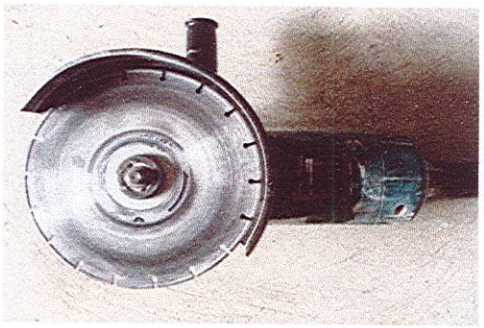
5. FINALIZACIÓN DEL PROCESO

5.1. Operar con las manos secas.

5.2. Con el interruptor apagar el equipo, desconectar de la fuente de energía.

5.3. Con ayuda de la llave, retirar el accesorio.

5.4. Dejar el equipo y lugar de trabajo en perfectas condiciones de orden y aseo.



ADVERTENCIA
Algunas maderas contienen preservativos tales como cobre cromuro y arsénico (CCA) que pueden ser tóxicos. Cuando requiera cuidado adicional de estos materiales evite la inhalación y minimice el contacto con la pie

Edgar Muñoz
FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
PROSOI	NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-057
	SG-SST		

FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS

Fecha:	ene-23
Versión	001
	Pagina 1 de 1

FECHA: 09/09/2024
OBRA: Martires estación Policía.
AREA INSPECCIONADA: Operativa.
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Edgar Muñoz

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	HERRAMIENTAS MANUALES	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	/		
2	Se encuentran en buen estado	/		
3	Se guardan y portan adecuadamente	/		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	/		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	/		
2	Los cinceles se encuentran afilados	/		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	/		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	/		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	/		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	/		
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	/		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	/		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	/		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	/		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	/		
3	Se dispone de llaves para golpear	/		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	/		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	/		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	/		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	/		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	/		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	/		
3	Están limpia y lubricadas	/		
4	Tienen sus guardas	/		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	/		
6	El cable y enchufe no presentan daños	/		
7	En los taladros se observa el mandil con golpes	/		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	/		
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	/		
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	/		
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	/		
F	HERRAMIENTA NEUMATICA	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado	/		
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	/		
3	Se trabaja a las presiones indicadas	/		
4	La herramienta es descargada al terminar.	/		

OBSERVACIONES

Edgar Andres Muñoz
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

PROSOI	PERMISO PARA TRABAJO ELÉCTRICO	Cod: SG SST - 26. a Versión: 01 Fecha: Junio 2023

A GENERALIDADES

ACTIVIDAD: Uso Polidora

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD: Pulir Paredes fachada.

Hora de inicio : 700 Semana: 23 al 30 Mes Septiembre Año 2024.

Hora de final: 500 Proyecto Policia Santa Fe.

Herramientas y equipos a utilizar:

El nivel de tensión operacional normal del equipo o sistema a intervenir es:

Muy Baja Tensión (MBT < 25 VAC) _____ Media Tensión 2.400 VAC _____ Alta Tensió (57.5 KV< AT<= 230 KVAC) _____

Baja Tensión (25VAC < BT <= 1000 VAC) _____ 4.160 VAC _____ TENSIÓN DC >= 120 V DC _____

6.300 / 6.600 VAC _____ TENSIÓN DC < 120 VDC _____

B DOCUMENTOS SOPORTE

ATS X LISTA DE CHEQUEO: EQUIPO _____ HERRAMIENTA ✓ ARNES / LINEA VIDA NA ANDAMIO NA

CERTIFICADO_____ PLAN EMERGENCIA _____ PROCEDIMIENTO _____ INSTRUCTIVO _____ OTRO (CUAL) _____

C RIESGOS AMBIENTALES

Existe posibilidad de algún tipo de derrame o emisión de contaminantes por la ejecución del trabajo SI _____ NO X

Se colocaron los equipos, elementos o barreras necesarios para evitar o minimizar el derrame o la emisión SI X NO _____

Cuales:

D LISTA DE VERIFICACIÓN

		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1	El equipo a intervenir requiere estar desenergizado ?	X			X			X			X			X			X					
2	Se han definido los elementos de protección personal necesarios para el desarrollo de la labor programada y se ha verificado su buen estado ?	X			X			X			X			X			X					
3	Se requiere la instalación de las puestas a tierra / aterrizamiento de circuitos ?	X			X			X			X			X			X					
4	Se requiere utilizar el sensor de tensión para verificar ausencia de tensión ?	X			X			X			X			X			X					
5	Se tuvieron en cuenta los riesgos de otros trabajos simultáneos ?	X			X			X			X			X			X					
6	Disponibilidad de extintor en el área de trabajo? (estado general)	X			X			X			X			X			X					
7	Se cuenta con un recipiente para depositar los sobrantes?	X			X			X			X			X			X					
8	El equipo se encuentra conectado y cuenta con polo a tierra?	X			X			X			X			X			X					
9	Se ha instalado el aislamiento adecuado en la zona de trabajo con los avisos alusivos de restricción al paso de personas?	X			X			X			X			X			X					
10	Se realizaron pruebas de atmósfera, en caso de requerirse?	X			X			X			X			X			X					
11	Se inhabilitaron protecciones de seguridad ?	X			X			X			X			X			X					
12	Se aterrizó el equipo que genera electricidad estática ?	X			X			X			X			X			X					
13	Se retiraron los materiales y químicos combustibles del área ?	X			X			X			X			X			X					
14	Se aislaron e identificaron las fuentes de energía potencial y/o motriz ?	X			X			X			X			X			X					
15	Se verificaron condiciones atmosféricas y dirección del viento ?	X			X			X			X			X			X					
16	Existen trabajos simultáneos que ameriten otras listas de chequeo?	X			X			X			X			X			X					
17	Se han tramitado permiso de trabajo complementario si se requiere?	X			X			X			X			X			X					
18	Se cuenta con EPP certificados, diseñados para las condiciones ?	X			X			X			X			X			X					
19	Las personas encargadas de ejecutar la labor han recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X			X			X			X			X			X					

E IDENTIFIQUE LOS PELIGROS

Gases tóxicos		Líneas vivas adyacentes	
Sustancias tóxicas		Electricidad estática	X
Combustible		Caídas/Alturas	
Derrames		Proyección de partículas	
Llamas abiertas		Deficiencia de Oxigeno	
Altas temperaturas		Mal tiempo	
Derrumbes		Gases inflamables	
Radiaciones Ionizantes		Gases tóxicos	

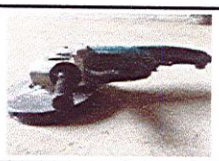
F EQUIPOS DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD NECESARIOS

Casco Dieléctrico		Protección facial y visual	
Protección Respiratoria	X	Protección Auditiva	
Overol		Botas Dieléctricas	
Tapete Dieléctrico		Traje Ignífugo	
EPP contra caídas		Extintor	
Guantes Dieléctricos		Sensor de Tensión	
Equipo Contra incendio		Manta dieléctrica	

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE PULIDORAS

PROSOI

SG SST - 25. a | Versión 1



MARCA		OPERADOR	ALVARO CERRANO.	LUGAR DE UBICACION: Policia Santa fe.

INSPECCIONADO POR: ALVARO CERRANO | NUMERO DEL EQUIPO:

SEMANA DE INSPECCION: DEL DIA____AL DIA___DEL MES_____DEL AÑO_____

ITEM	ASPECTO A REVISAR	CAN	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	Estado General del Mango de agarre		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Interruptor de encendido y su seguro		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de las escobillas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Cable Eléctrico o de Potencia.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Carcasa		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la Guarda		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Arandela que asegura el Disco.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El Disco Cumple con las Especificaciones Técnicas de la Pulidora.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del accesorio portadiscos		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado general de la guía y la guarda		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
VARIOS	Otro:															
	Otro:															
	Otro:															
	Otro:															
EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SI/NO																

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** entre el OPERARIO y el INSPECTOR SST Después de hacer la inspección del equipo si mas de tres ítems no cumple, el equipo debe marcarse con la etiqueta de color FUERA DE SERVICIO

ALVARO CERRANO
FIRMA DEL OPERADOR DEL EQUIPO

FIRMA DELINSPECTOR SST o el JEFE DE PATIO

HALLAZGOS SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGOS	ACCION CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR:**

EL EQUIPO FUE:	SI	NO	FECHA
→ SEPARADO Y ALMACENADO POR EL OPERADOR:			
→ REVISADO POR EL MECANICO EN EL CAMPO:			
→ SEPARADO Y REMITIDO AL ALMACÉN:			
→ OTRO :			

ALVARO CERRANO
FIRMA DEL OPERADOR QUE REPORTA LA FALLA

FIRMA DEL INSPECTOR SISOMA

PROSOI	**PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN SEGURA** **PULIDORA**	**SG SST - 25. a** **Version 1**

USO DE ELEMESTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL



RECOMENDACION ESPECIAL

Si tiene dudas durante la operación y/o observa alguna avería, contacte al Jefe de mantenimiento

1. PROTECCIÓN PERSONAL

1.1 Antes de iniciar la labor retírese joyas o accesorios (reloj, anillos, pulseras, audífonos, etc.). Colóquese los elementos de protección personal requeridos.

2. ÁREA DE TRABAJO

2.1. Verificar que el lugar y el equipo este en optimas condiciones para su funcionamiento, (aseo, espacio y equipo).

3. ALISTAMIENTO DE MATERIALES

3.1. Realizar la inspección correspondiente del equipo, si amerita permiso de trabajo seguro, se debe diligenciar.

3.2. Escoger el accesorio: disco según el trabajo a realizar como ejemplo corte, pulido o desbaste y con la ayuda de la llave del equipo aflojar la tuerca. Los discos deben ser examinados también, siempre que se piense que la herramienta pudo haberse caído

3.3. Antes de usar, examine los discos para saber si hay grietas o defectos y si existen, deséchelos. Introducir en la boquilla el accesorio, ajustar con la llave.

3.4. Al comenzar la operación (con una disco nuevo o un repuesto) mantenga la herramienta en un área bien protegida y déjela funcionar por un minuto. Si el disco tiene una grieta o un defecto desapercibido, deberá estallar en menos de un minuto.

3.5. Si se requiere fijar la pieza utilizar la prensa.

3.6. Con las manos completamente secas, conecte el mecanismo a la fuente de energía.

4. PROCESO EN CURSO

4.1. Accionar el interruptor de encendido hasta la velocidad requerida siempre apuntando en sentido contrario de su cuerpo.

4.2. UTILICE SIEMPRE PROTECTORES con los discos de centro hundidos o con las copas esmeril

4.3. Acercar lentamente a la pieza, sin forzar el equipo, tratar la pieza hasta que el resultado deseado se vea, retirándolo por momentos para poder apreciar la parte de la pieza trabajada.

4.4. En la operación, evite despedir el disco o darle un tratamiento fuerte; si ocurre esto, pare la herramienta y examine el disco.

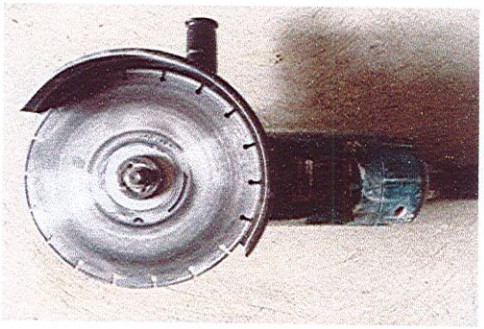
5. FINALIZACIÓN DEL PROCESO

5.1. Operar con las manos secas.

5.2. Con el interruptor apagar el equipo, desconectar de la fuente de energía.

5.3. Con ayuda de la llave, retirar el accesorio.

5.4. Dejar el equipo y lugar de trabajo en perfectas condiciones de orden y aseo.



ADVERTENCIA

Algunas maderas contienen preservativos tales como cobre cromuro y arsénico (CCA) que pueden ser tóxicos. Cuando requiera cuidado adicional de estos materiales evite la inhalación y minimice el contacto con la pie

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PROSOI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-057
	SG-SST		

FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS

Fecha:	ene-23
Versión	001
	Pagina 1 de 1

FECHA: 24 septiembre 2024.
OBRA estación Chapinero.
AREA INSPECCIONADA operativa.
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Roberto Carlos León

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	HERRAMIENTAS MANUALES	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpia y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandil con golpes	✓		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	✓		
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	✓		
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	✓		
F	HERRAMIENTA NEUMATICA	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado	✓		
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	✓		
3	Se trabaja a las presiones indicadas	✓		
4	La herramienta es descargada al terminar.	✓		

OBSERVACIONES

Roberto Carlos León.
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
PROSOI	NIVEL 7: FORMATOS N°:	FT-SST-056
	SG-SST	

FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha:	Enero 5 2023
	Versión:	001
	Pagina 1 de 2	

Fecha de inspección: 16-SEP-2024 **Hora:**	**Area / Unidad operativa:** Operativa.	**Localidad:**	
Inspección realizada por: Miguel Angel Medina.	**Nombre responsable unidad:** Encargado.		
Dirección: —	**Telefono:** —		

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	✓			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	✓			
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	✓			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	✓			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	✓			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	✓			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	✓			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	✓			
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	✓			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.	✓			
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.	✓			
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	✓			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.				
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6,1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)				
6,2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)				
6,3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base				

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
PROSOI	NIVEL 7:	FORMATOS Nº:	FT-SST-057
	SG-SST		

FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS

Fecha:	ene-23
Versión	001
	Pagina 1 de 1

FECHA: 2 sep - 2024
OBRA Teusaquillo
AREA INSPECCIONADA Operativo
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Diego Naveme.

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	**HERRAMIENTAS MANUALES**	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	**HERRAMIENTAS DE CORTE**	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
C	**HERRAMIENTAS DE GOLPE**	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	**HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES**	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	**HERRAMIENTAS ELECTRICAS**	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpia y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandil con golpes	✓		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	✓		
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	✓		
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	✓		
F	**HERRAMIENTA NEUMATICA**	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado	✓		
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	✓		
3	Se trabaja a las presiones indicadas	✓		
4	La herramienta es descargada al terminar.	✓		

OBSERVACIONES

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

PROSOI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-056
	SG-SST		
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha:	Enero 5 2023
		Versión:	001
		Pagina 1 de 2	

Fecha de inspección: 9-09-2024 Hora:		Area / Unidad operativa: Operativa	Localidad:
Inspección realizada por: Dican Carmona		Nombre responsable unidad:	
Dirección: —		Telefono: —	

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	**PELIGROS FISICOS**				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	✓			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	✓			
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	**PELIGROS LOCATIVOS**				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	✓			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	✓			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	✓			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	✓			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	✓			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	✓			
3	**PELIGROS ELÉCTRICOS**				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	✓			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.	✓			
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.	✓			
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	**PELIGROS DE SEGURIDAD**				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	✓			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	**PELIGROS BIOLOGICOS**				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	✓			
6	**PELIGROS BIOMECANICO**				
6,1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	✓			
6,2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	✓			
6,3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base	✓			

PROSOL	SG-SST	
	FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha: Enero 5 2023 Versión: 001

6,4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles	✓			
7	**ORDEN Y ASEO**				
7,1	El área se encuentra organizada.	✓			
7,2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	✓			
7,3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	✓			
7,4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	✓			
8	**SANEAMIENTO BASICO**				
8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.	✓			
8,2	Luminarias de baños en buen estado.	✓			
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.	✓			
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.	✓			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.	✓			
9	**PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)**				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado	✓			
9,2	Archivo rodante en buen estado	✓			
10	**PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)**				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	✓			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	✓			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	✓			
10,4	Los funcionarios conocen la Politica de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	✓			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11.1 Agua y energía	Horno microondas. (Si aplica)	✓			
	Nevera. (Si aplica)				
	Cafetera. (Si aplica)				
	Aire Acondicionado. (Si aplica)				
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)				
	Computador. (Si aplica)	✓			
	Otro.				
11.2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.				
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.	✓			
	Otro.				

OBSERVACIONES

Angel Nougar.

Firma responsable inspección

Firma Responsable del SG-SST

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
PROSOI	NIVEL 7:	FORMATOS Nº:	FT-SST-057
	SG-SST		

FORMATO INPECCIÓN HERRAMIENTAS

Fecha:	ene-23
Versión	001
	Pagina 1 de 1

FECHA: 23-09-2024.
OBRA Estación Tequendama.
AREA INSPECCIONADA Operativa.
NOMBRE DE QUIEN REPORTA: Angel Noriega C

B = BUENO M = MALO N.A = NO APLICA

ITEM	DESCRIPCIÓN	ESTADO		
A	HERRAMIENTAS MANUALES	B	M	NA
1	Se usa la adecuada al trabajo	✓		
2	Se encuentran en buen estado	✓		
3	Se guardan y portan adecuadamente	✓		
4	Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	✓		
B	HERRAMIENTAS DE CORTE	B	M	NA
1	Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	✓		
2	Los cinceles se encuentran afilados	✓		
3	Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓		
4	Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓		
5	Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓		
6	Los cuchillos disponen de mangos y fundas	✓		
C	HERRAMIENTAS DE GOLPE	B	M	NA
1	Se emplea el martillo adecuado según la labor	✓		
2	Sus caras y bordes están en buen estado	✓		
3	Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	✓		
D	HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES	B	M	NA
1	Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	✓		
2	Se observan en la llave huellas y palancas	✓		
3	Se dispone de llaves para golpear	✓		
4	Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	✓		
5	La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	✓		
6	La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	✓		
7	Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	✓		
E	HERRAMIENTAS ELECTRICAS	B	M	NA
1	Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	✓		
2	Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	✓		
3	Están limpia y lubricadas	✓		
4	Tienen sus guardas	✓		
5	Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	✓		
6	El cable y enchufe no presentan daños	✓		
7	En los taladros se observa el mandil con golpes	✓		
8	Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	✓		
9	Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	✓		
10	Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	✓		
11	Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	✓		
F	HERRAMIENTA NEUMATICA	B	M	NA
1	Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado	✓		
2	Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	✓		
3	Se trabaja a las presiones indicadas	✓		
4	La herramienta es descargada al terminar.	✓		

OBSERVACIONES

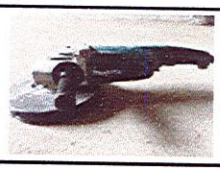
Angel Noriega C
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

RESPONSABLE DEL SG-SST

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE PULIDORAS

PROSOI

SG SST - 25. a | Versión 1



MARCA: Nikita | OPERADOR: Rafael Antonio C. | LUGAR DE UBICACION: Tesorito N°1

INSPECCIONADO POR: Rafael Antonio. | NUMERO DEL EQUIPO: S6778142

SEMANA DE INSPECCION: DEL DIA 9 AL DIA 15 DEL MES SEP DEL AÑO 2024

ITEM	ASPECTO A REVISAR	CAN	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
ESTADO GENERAL	Estado General del Mango de agarre		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Interruptor de encendido y su seguro		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de las escobillas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General del Cable Eléctrico o de Potencia.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Carcasa		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la Guarda		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado General de la Arandela que asegura el Disco.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	El Disco Cumple con las Especificaciones Técnicas de la Pulidora.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado del accesorio portadiscos		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado general de la guía y la guarda		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
VARIOS	Otro:															
	Otro:															
	Otro:															
	Otro:															

EL EQUIPO SE PUEDE UTILIZAR?	LUN. SI	LUN. NO	MAR. SI	MAR. NO	MIER. SI	MIER. NO	JUEV. SI	JUEV. NO	VIER. SI	VIER. NO	SAB. SI	SAB. NO	DOM. SI	DOM. NO
SI/NO	SI		SI		SI		SI		SI		SI			

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** entre el OPERARIO y el INSPECTOR SST Después de hacer la inspección del equipo si mas de tres ítems no cumple, el equipo debe marcarse con la etiqueta de color FUERA DE SERVICIO

FIRMA DEL OPERADOR DEL EQUIPO

FIRMA DELINSPECTOR SST o el JEFE DE PATIO

HALLAZGOS SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGOS	ACCION CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA

EN CASO DE FALLA DEL EQUIPO

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR:

EL EQUIPO FUE:	SI	NO	FECHA
→ SEPARADO Y ALMACENADO POR EL OPERADOR:	✓		
→ REVISADO POR EL MECANICO EN EL CAMPO:	✓		
→ SEPARADO Y REMITIDO AL ALMACÉN:	✓		
→ OTRO :			

FIRMA DEL OPERADOR QUE REPORTA LA FALLA

FIRMA DEL INSPECTOR SISOMA

PROSOI	**PROCEDIMIENTO DE OPERACIÓN SEGURA**	SG SST - 25. a Version 1
	PULIDORA	

USO DE ELEMESTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL



RECOMENDACION ESPECIAL

Si tiene dudas durante la operación y/o observa alguna avería, contacte al Jefe de mantenimiento

1. PROTECCIÓN PERSONAL

1.1 Antes de iniciar la labor retírese joyas o accesorios (reloj, anillos, pulseras, audífonos, etc.). Colóquese los elementos de protección personal requeridos.

2. ÁREA DE TRABAJO

2.1. Verificar que el lugar y el equipo este en optimas condiciones para su funcionamiento, (aseo, espacio y equipo).

3. ALISTAMIENTO DE MATERIALES

3.1. Realizar la inspección correspondiente del equipo, si amerita permiso de trabajo seguro, se debe diligenciar.

3.2. Escoger el accesorio: disco según el trabajo a realizar como ejemplo corte, pulido o desbaste y con la ayuda de la llave del equipo aflojar la tuerca. Los discos deben ser examinados también, siempre que se piense que la herramienta pudo haberse caído

3.3. Antes de usar, examine los discos para saber si hay grietas o defectos y si existen, deséchelos. Introducir en la boquilla el accesorio, ajustar con la llave.

3.4. Al comenzar la operación (con una disco nuevo o un repuesto) mantenga la herramienta en un área bien protegida y déjela funcionar por un minuto. Si el disco tiene una grieta o un defecto desapercibido, deberá estallar en menos de un minuto.

3.5. Si se requiere fijar la pieza utilizar la prensa.

3.6. Con las manos completamente secas, conecte el mecanismo a la fuente de energía.

4. PROCESO EN CURSO

4.1. Accionar el interruptor de encendido hasta la velocidad requerida siempre apuntando en sentido contrario de su cuerpo.

4.2. UTILICE SIEMPRE PROTECTORES con los discos de centro hundidos o con las copas esmeril

4.3. Acercar lentamente a la pieza, sin forzar el equipo, tratar la pieza hasta que el resultado deseado se vea, retirándolo por momentos para poder apreciar la parte de la pieza trabajada.

4.4. En la operación, evite despedir el disco o darle un tratamiento fuerte; si ocurre esto, pare la herramienta y examine el disco.

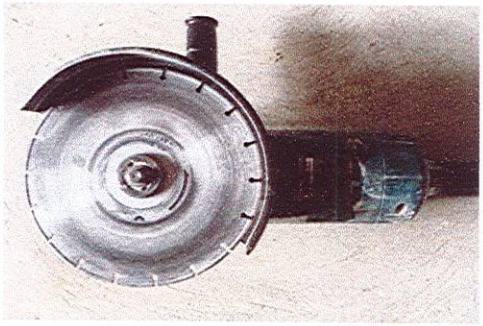
5. FINALIZACIÓN DEL PROCESO

5.1. Operar con las manos secas.

5.2. Con el interruptor apagar el equipo, desconectar de la fuente de energía.

5.3. Con ayuda de la llave, retirar el accesorio.

5.4. Dejar el equipo y lugar de trabajo en perfectas condiciones de orden y aseo.



ADVERTENCIA

Algunas maderas contienen preservativos tales como cobre cromuro y arsénico (CCA) que pueden ser tóxicos. Cuando requiera cuidado adicional de estos materiales evite la inhalación y minimice el contacto con la pie

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PROSOI	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	SST F-05
		Fecha: 16/03/2017
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Versión: 01

Este ATS deberá ser elaborado ,revisado ,firmado y comunicado antes de iniciar la labor por las personas responsables del trabajo y se firmara por el equipo de trabajo ejecutante

IDENTIFICACION GENERAL

LUGAR: Martirez Policia | AREA: Operativa | FECHA 09-sep-2024 / 14-sep-2024

DESCRIPCION DEL TRABAJO: Cambio de Tuberia Fachadas Alturas

ANALISIS DE ACTIVIDADES

DESCRIPCION PASO A PASO DELTRABAJO	RIESGOS POTENCIALES	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	CONTROLES A REALIZAR
Traslado de herramientas.	Locativo		X		señalizacion.
	Biomecanico		X		Realizacion Pausas Activas.
Uso equipo Alturas	Alturas.	X			
Subida de Material	Fisico		X		Uso EPP.
Retiro tuberia Vieja	Mecanico.		X		Uso Guantes.
Colocacion tuberia nueva.	Locativo, Biomeca		X		señalizacion

VALORACION DEL RIESGO

ALTO		Incapacidad Permanente o muerte
MEDIO	X	Incapacidad temporal
BAJO		No causa daño o puede producir lesiones leves

Este documento fue divulgado y entendido por todo el personal involucrado (personal ejecutante y expuesto) antes de iniciar el trabajo — SI X NO

RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	CARGO	CEDULA	FIRMA
[illegible]	Ayudante	1081795586	
Jose Daniel Chavez Garcia	ayudante	1037166335	Daniel Chavez
Edgar Andres Muñoz	oficial	80 244 567	Edgar Muñoz

PROSOI	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	SST F-05
		Fecha: 16/03/2017
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Versión: 01

Este ATS deberá ser elaborado ,revisado ,firmado y comunicado antes de iniciar la labor por las personas responsables del trabajo y se firmara por el equipo de trabajo ejecutante

IDENTIFICACION GENERAL

LUGAR: Estación Policía Santa Fe AREA: Operativa FECHA 9-sep-2024

DESCRIPCION DEL TRABAJO: Lavado de fachadas y Pintado.

ANALISIS DE ACTIVIDADES

DESCRIPCION PASO A PASO DELTRABAJO	RIESGOS POTENCIALES	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	CONTROLES A REALIZAR
Traslado de tierra mientas	Riesgo Locativo		X		Señalización.
	Riesgo Biomecanico		X		Realización Pausas
Uso EPP Alturas	Riesgo Alturas	X			Activas
Lavado de fachadas, aplicación Quimico y Pintura	Riesgo fisico		X		Uso EPP Alturas
	Riesgo Mecanico		X		Uso Protector Solar
	Riesgo Quimico		X		Uso Tapabocas.
Orden y Aseo					

VALORACION DEL RIESGO

ALTO		Incapacidad Permanente o muerte
MEDIO		Incapacidad temporal
BAJO		No causa daño o puede producir lesiones leves

Este documento fue divulgado y entendido por todo el personal involucrado (personal ejecutante y expuesto) antes de iniciar el trabajo SI [X] NO [ ]

RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	CARGO	CEDULA	FIRMA
Alvaro Serrano	Oficial	1033730196	
Jose Pacheco	Ayudante	1009729 20	Jose Pacheco
Uriel Cano	Ayudante	1033687687	Uriel Cano

PROSOI	**SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST**	**SST F-05**
		Fecha: 16/03/2017
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	**Versión: 01**

Este ATS deberá ser elaborado ,revisado ,firmado y comunicado antes de iniciar la labor por las personas responsables del trabajo y se firmara por el equipo de trabajo ejecutante

IDENTIFICACION GENERAL

LUGAR: Estación Policía Santa fe	AREA: Operativa	FECHA	16-Sep- 21 Sep 2024.
DESCRIPCION DEL TRABAJO: Pulido Pared. Demolición Baños			

ANALISIS DE ACTIVIDADES

DESCRIPCION PASO A PASO DELTRABAJO	RIESGOS POTENCIALES	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	CONTROLES A REALIZAR
Traslado de Herra	Riesgo Locativo		X		Señalización.
mientas	Riesgo Biomecanico		X		Realización Pausas
Demolición Pared	Riesgo Mecanico	X			Activas
y Pisos con Puntero	Riesgo locativo		X		Uso EPP Guantes,
y maseta	Riesgo Mecanico		X		Tapabocas
Orden y Aseo.	Riesgo Biomecanico		X		Realización Pausas Activas.

VALORACION DEL RIESGO

ALTO		Incapacidad Permanente o muerte
MEDIO	X	Incapacidad temporal
BAJO		No causa daño o puede producir lesiones leves

Este documento fue divulgado y entendido por todo el personal involucrado (personal ejecutante y expuesto) antes de iniciar el trabajo — SI X NO

RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	CARGO	CEDULA	FIRMA
ALVARO SERRANO	OFICIAL	1033730196	
Jose Pacheco	Ayudante	1000977970	Jose Pacheco
Uriel Cano	Ayudante	1033687682	Uriel Cano

PROSOI	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	SST F-05
		Fecha: 16/03/2017
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Version: 01

Este ATS deberá ser elaborado ,revisado ,firmado y comunicado antes de iniciar la labor por las personas responsables del trabajo y se firmara por el equipo de trabajo ejecutante

IDENTIFICACION GENERAL

LUGAR: Estación Chapinero	AREA: Operativa	FECHA	29-09-2024.

DESCRIPCION DEL TRABAJO: Demolición Pisos y Paredes

ANALISIS DE ACTIVIDADES

DESCRIPCION PASO A PASO DELTRABAJO	RIESGOS POTENCIALES	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	CONTROLES A REALIZAR
Traslado Herramientas	Riesgo locativo		X		Uso EPP
-Colocación EPP	Riesgo Mecanico	X			Charla seguridad.
Demolicion Paredes y baños	Riesgo Locativo		X		Realización Pausas Activas.
Preparación concreto	Riesgo Biomecanico		X		Uso adecuado EPP.
Aplicación Orden y Aseo	Riesgo FISICO		X		

VALORACION DEL RIESGO

ALTO		Incapacidad Permanente o muerte
MEDIO		Incapacidad temporal
BAJO		No causa daño o puede producir lesiones leves

Este documento fue divulgado y entendido por todo el personal involucrado (personal ejecutante y expuesto) antes de iniciar el trabajo	SI X	NO

RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	CARGO	CEDULA	FIRMA
Roberto Carlos Leon	oficial	1063281917	
Miguel Angel Medina R.	Ayudante	1003711081	
[illegible]	Oficial	1007864581	
Danny [illegible]	Oficial	1193033932	
Luis Carlos Gomez	Ayudante	1001787977	

PROSOI	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST	SST F-05
		Fecha: 16/03/2017
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Version: 01

Este ATS deberá ser elaborado ,revisado ,firmado y comunicado antes de iniciar la labor por las personas responsables del trabajo y se firmara por el equipo de trabajo ejecutante

IDENTIFICACION GENERAL

LUGAR: Estación Teusaquillo	AREA: Operativa	FECHA	2-Sep-7-Sep 2024.

DESCRIPCION DEL TRABAJO: Demolicion Paredes y Pisos

ANALISIS DE ACTIVIDADES

DESCRIPCION PASO A PASO DELTRABAJO	RIESGOS POTENCIALES	RIESGO ALTO	RIESGO MEDIO	RIESGO BAJO	CONTROLES A REALIZAR
Traslado de Herramientas	Riesgo locativo		X		Charla de Seguridad
Uso de Guantes	Riesgo Biomecanico		X		Uso de EPP
Uso de herrami	Riesgo Mecanico		X		Realizacion Pausas
entas Manuales	Riesgo Biomecanico X				Activas
Puntero y Martillo	Riesgo Biologico		X		Uso EPP-Trabajo
Cribeel y Aseo	Locativo.		X		Realizacion Pausas

VALORACION DEL RIESGO

ALTO		Incapacidad Permanente o muerte
MEDIO	X	Incapacidad temporal
BAJO		No causa daño o puede producir lesiones leves

Este documento fue divulgado y entendido por todo el personal involucrado (personal ejecutante y expuesto) antes de iniciar el trabajo	SI X	NO

RESPONSABLE DEL ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

TRABAJADORES QUE REALIZAN LA ACTIVIDAD	CARGO	CEDULA	FIRMA
Jose Ivan Avendaño	Oficial	1073687489	
Carlos Sebastian Avendaño	A y	1074808257	
EDWAR FERNEY SANABRIA	AUXOBRA	1033741441	
RAFAEL Antonio	A y	1073167331	
Dilan Felipe Carmona	AUXOBRA	1000693562	
Nixon Reina	A y	1019013625	Nixon Reina
Diego Navarro	Oficial.	1024497426	