	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 30-09-2024

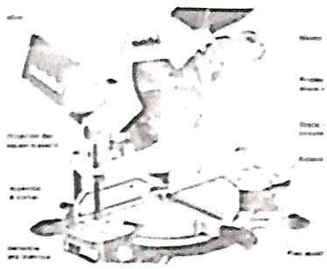
RESPONSABLE INSPECCION: Eric del Castillo

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Acrylass

EQUIPO: Trozadora

MARCA: DeWalT

REFERENCIA: DWS 715.



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
SOPORTE FIRME DE ESTRUCTURA PEDESTAL DE APOYO	✓	✓	✓	✓				
CHASIS / MOTOR ELECTRICO	✓	✓	✓	✓				
PROTECTOR DISCO DE CORTE	✓	✓	✓	✓				
PALANCA DE BLOQUEO/EMPUÑADURA	✓	✓	✓	✓				
MANIJA DE ASCENSO Y DESCENSO	✓	✓	✓	✓				
INTERRUPTOR DE CONEXIÓN	✓	✓	✓	✓				
BOTON PARADA DE EMERGENCIA	✓	✓	✓	✓				
EXTENSIÓN ELECTRICA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓				
BOLSA DE POLVO	✓	✓	✓	✓				
DISCO DE CORTE EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓				
INDICADOR DE INCLINACIÓN DEL DISCO	✓	✓	✓	✓				
PIES AJUSTABLES	✓	✓	✓	✓				
PUNTO DE SUMINISTRO DE ENERGIA CON CAPACIDAD ADECUADA	✓	✓	✓	✓				
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS	✓	✓	✓	✓				
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO	✓	✓	✓	✓				

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Eric del Castillo

FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 01 - Oct - 2024

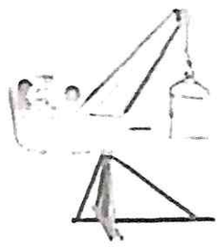
RESPONSABLE INSPECCION: Jose Coro

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Unión Temporal Ochoa Cota

EQUIPO: PLUMA GRUA

MARCA: KTC 463 - GE 130

REFERENCIA: 130 HP MAX



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ANCLAJE DE LA PLUMA		✓	✓	✓		✓		
ANCLAJE A LA PLACA		✓	✓	✓		✓		
CON PASOS DE ANCLAJE EN FORMA DE U		✓	✓	✓		✓		
CABLES O GUAYA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓		✓		
LOS CABLES O GUAYA UTILIZADON SON EN DIAMETRO ADECUADO		✓	✓	✓		✓		
LOS CABLES O GUAYA CUMPLEN CON LA CAPACIDAD REQUERIDA		✓	✓	✓		✓		
TRES GRILLETAS EN EL ANCLAJE		✓	✓	✓		✓		
MOTOR		✓	✓	✓		✓		
GUARDAS DE SEGURIDAD O PROTECTORES		✓	✓	✓		✓		
MANIJAS, MANDOS Y INTERRUPTORES EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓		✓		
TANQUE DE COMBUSTIBLE EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓		✓		
LA CANASTA Y BALDE DE PLUMA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓		✓		
EL AMARRE DE LA CARGA ES SEGURO		✓	✓	✓		✓		
BUENA VISIBILIDAD		✓	✓	✓		✓		
VELOCIDAD DE MANEJO ES LA ADECUADA		✓	✓	✓		✓		
SEÑALIZACIÓN DEL AREA DE OPERACIÓN DE LA GRUA		✓	✓	✓		✓		
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS		✓	✓	✓		✓		
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO		✓	✓	✓		✓		

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Jose Coro

FIRMA: Jose Coro

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 07/10/2024

RESPONSABLE INSPECCION: Jose ocoro

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Jeison Madoza.

EQUIPO: PLUMA GRUA

MARCA: KTC 463-GE J30

REFERENCIA: 13.0 HP MAX



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ANCLAJE DE LA PLUMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ANCLAJE A LA PLACA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ON PASOS DE ANCLAJE EN FORMA DE U	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CABLES O GUAYA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
LOS CABLES O GUAYA UTILIZADON SON EN DIÁMETRO ADECUADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
LOS CABLES O GUAYA CUMPLEN CON LA CAPACIDAD REQUERIDA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
TRES GRILLETAS EN EL ANCLAJE	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
GUARDAS DE SEGURIDAD O PROTECTORES	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
MANIJAS, MANDOS Y INTERRUPTORES EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
TANQUE DE COMBUSTIBLE EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
LA CANASTA Y BALDE DE PLUMA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL AMARRE DE LA CARGA ES SEGURO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
BUENA VISIBILIDAD	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
VELOCIDAD DE MANEJO ES LA ADECUADA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
SEÑALIZACIÓN DEL AREA DE OPERACIÓN DE LA GRUA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Jose ocoro

FIRMA: Jose Ocoro

Scanned with CamScanner

000469

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION 01
		FECHA 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION	08-10-2024
RESPONSABLE INSPECCION	Carlos Izquierdo
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Wilder Bernardo
EQUIPO	PULIDORA MANUAL
MARCA	DEWALT
REFERENCIA	178753 - D28414



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
Estado de las conexiones eléctricas		✓	✓	✓	✓			
Estado arandela guía de sujeción (tuerca adecuada)		✓	✓	✓	✓			
Estado, ajuste e instalación adecuada del mango de sujeción		✓	✓	✓	✓			
Estado del switch de encendido y automatico		✓	✓	✓	✓			
Estado de la guia de la pulidora y ranura de la guarda		✓	✓	✓	✓			
Son las RPM de la pulidora las indicadas para el disco a trabajar		✓	✓	✓	✓			
Utilización adecuada del disco según su tarea		✓	✓	✓	✓			
El cisco para corte y pulido (disco abrasivo) se encuentra libre de grietas		✓	✓	✓	✓			
Los alambres del disco para limpieza (disco de alambre o grata), se encuentra perfectamente adheridos a la base, libre de oxido o quiebre en el material.		N/A	N/A	N/A	N/A			
Estado físico general de la pulidora (sin golpes, sin abolladuras)		✓	✓	✓	✓			
Caparazón de la pulidora en buen estado (sin fisuras)		✓	✓	✓	✓			
Guarda de seguridad protector del disco bien instalado		✓	✓	✓	✓			
Cable de alimentación eléctrica en buen estado		✓	✓	✓	✓			
Trabajador emplea los EPP adecuados (Gafas de seguridad, careta para esmerilar, visera de celulosa, protección auditiva, guantes)		✓	✓	✓	✓			
OTROS:								

Nota ✓ : Bueno X: Malo N/A No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR	FIRMA
Carlos Izquierdo	Carlos Izquierdo

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 08-10-2024

RESPONSABLE INSPECCION: Carlos Lequizamo

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Wilson Benavides

EQUIPO: COMPRESOR PINTURA

MARCA: Tempo 4C 80C-2

REFERENCIA: 2208300254



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
SOPORTE O ESTRUCTURA PEDESTAL DE APOYO EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
BOMBA DE COMPRESIÓN EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
ESTADO DEL MOTOR		✓	✓	✓	✓			
PROTECTORES O GUARDAS DE SEGURIDAD		✓	✓	✓	✓			
MANOMETRO		✓	✓	✓	✓			
INTERRUPTOR DE CONEXIÓN		✓	✓	✓	✓			
EXTENSIÓN ELECTRICA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
PISTOLA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
MANGUERA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
PUNTO DE SUMINISTRO DE ENERGIA CON CAPACIDAD ADECUADA		✓	✓	✓	✓			
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS		✓	✓	✓	✓			
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO		✓	✓	✓	✓			
ESTADO DE RUEDAS		✓	✓	✓	✓			
ESTADO DE LAS ABRAZADERAS EN GENERAL		✓	✓	✓	✓			

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Carlos Lequizamo Soler

FIRMA: Carlos Lequizamo

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 15-10-2024

RESPONSABLE INSPECCION: Fernando Torregrosa

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Jesus Mendoza

EQUIPO: MEZCLADORA

MARCA: Globalmec.

REFERENCIA: 9-0 HP



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
LLANTAS EN BUEN ESTADO	✓		✓	✓	✓	✓		
EJES EN BUEN ESTADO			✓	✓	✓	✓		
ESTRUCTURA DE SOPORTE EN BUENA CONDICION			✓	✓	✓	✓		
MECANISMO DE GIRO PARA VACIADO			✓	✓	✓	✓		
PALANCA DE GIRO PARA VACIADO			✓	✓	✓	✓		
CORONA DE ROTACIÓN DEL TROMPO			✓	✓	✓	✓		
PATAS DE ANCLAJE EN BUENAS CONDICONES			✓	✓	✓	✓		
MOTOR EN BUENA CONDICION			✓	✓	✓	✓		
TUBO DE ESCAPE EN BUENA CONDICION			✓	✓	✓	✓		
REGUARDOS MECANISMOS DE GIRO TROMPO			✓	✓	✓	✓		
TAPA DEL MOTOR			✓	✓	✓	✓		
CORONA DE ARRANQUE DEL MOTOR			✓	✓	✓	✓		
CONTROL DE FUGAS DE COMBUSTIBLE			✓	✓	✓	✓		
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS			✓	✓	✓	✓		
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO			✓	✓	✓	✓		

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Fernando Torregrosa.

FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION:

RESPONSABLE INSPECCION: Jose otero

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Jerson mendoza

EQUIPO: PLUMA GRUA

MARCA: KTC 463-GE J30

REFERENCIA: 13.0 HP MAX



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ANCLAJE DE LA PLUMA			✓	✓	✓			
ANCLAJE A LA PLACA			✓	✓	✓			
SON PASOS DE ANCLAJE EN FORMA DE U			✓	✓	✓			
CABLES O GUAYA EN BUEN ESTADO			✓	✓	✓			
LOS CABLES O GUAYA UTILIZADON SON EN DIÁMETRO ADECUADO			✓	✓	✓			
LOS CABLES O GUAYA CUMPLEN CON LA CAPACIDAD REQUERIDA			✓	✓	✓			
TRES GRILLETAS EN EL ANCLAJE			✓	✓	✓			
MOTOR			✓	✓	✓			
GUARDAS DE SEGURIDAD O PROTECTORES			✓	✓	✓			
MANIJAS, MANDOS Y INTERRUPTORES EN BUEN ESTADO			✓	✓	✓			
TANQUE DE COMBUSTIBLE EN BUEN ESTADO			✓	✓	✓			
LA CANASTA Y BALDE DE PLUMA EN BUEN ESTADO			✓	✓	✓			
EL AMARRE DE LA CARGA ES SEGURO			✓	✓	✓			
BUENA VISIBILIDAD			✓	✓	✓			
VELOCIDAD DE MANEJO ES LA ADECUADA			✓	✓	✓			
SEÑALIZACIÓN DEL AREA DE OPERACIÓN DE LA GRUA			✓	✓	✓			
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS			✓	✓	✓			
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO			✓	✓	✓			

Nota: ✓ : Bueno X. Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Jose otero

FIRMA: Jose Otero

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION:	15 / 10 / 2024
RESPONSABLE INSPECCION:	Carlos Legarizamo
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Wilson Benavides
EQUIPO:	COMPRESOR PINTURA
MARCA:	TERPO YC 80C-2.
REFERENCIA:	2208300254



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
SOPORTE O ESTRUCTURA PEDESTAL DE APOYO EN BUEN ESTADO		✓	✓		✓			
BOMBA DE COMPRESIÓN EN BUEN ESTADO		✓	✓		✓			
ESTADO DEL MOTOR		✓	✓		✓			
PROTECTORES O GUARDAS DE SEGURIDAD		✓	✓		✓			
MANOMETRO		✓	✓		✓			
INTERRUPTOR DE CONEXIÓN		✓	✓		✓			
EXTENSIÓN ELECTRICA EN BUEN ESTADO		✓	✓		✓			
PISTOLA EN BUEN ESTADO		✓	✓		✓			
MANGUERA EN BUEN ESTADO		✓	✓		✓			
PUNTO DE SUMINISTRO DE ENERGIA CON CAPACIDAD ADECUADA		✓	✓		✓			
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS		✓	✓		✓			
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO		✓	✓		✓			
ESTADO DE RUEDAS		✓	✓		✓			
ESTADO DE LAS ABRAZADERAS EN GENERAL		✓	✓		✓			

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Carlos Legarizamo	FIRMA: Carlos J Legarizamo

000474

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION. 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 21/10/2024

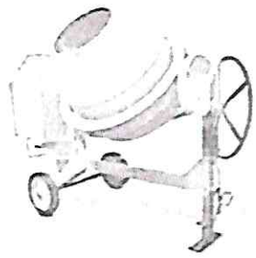
RESPONSABLE INSPECCION: Nelson Luque

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Unión temporal Cultura Cota

EQUIPO: MEZCLADORA

MARCA: Globalmec

REFERENCIA: 9-0 HP



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
LLANTAS EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
EJES EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
ESTRUCTURA DE SOPORTE EN BUENA CONDICION	✓	✓	✓	✓	✓			
MECANISMO DE GIRO PARA VACIADO	✓	✓	✓	✓	✓			
PALANCA DE GIRO PARA VACIADO	✓	✓	✓	✓	✓			
CORONA DE ROTACIÓN DEL TROMPO	✓	✓	✓	✓	✓			
PATAS DE ANCLAJE EN BUENAS CONDICONES	✓	✓	✓	✓	✓			
MOTOR EN BUENA CONDICION	✓	✓	✓	✓	✓			
TUBO DE ESCAPE EN BUENA CONDICION	✓	✓	✓	✓	✓			
REGUARDOS MECANISMOS DE GIRO TROMPO	✓	✓	✓	✓	✓			
TAPA DEL MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓			
CORONA DE ARRANQUE DEL MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓			
CONTROL DE FUGAS DE COMBUSTIBLE	✓	✓	✓	✓	✓			
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS	✓	✓	✓	✓	✓			
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO	✓	✓	✓	✓	✓			

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

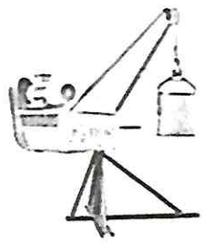
INSPECCION REALIZADA POR: Nelson Luque

FIRMA: Nelson Luque R

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO. UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION. 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION:	21/10/24
RESPONSABLE INSPECCION:	Jose ocoro
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Jeison Mendoza
EQUIPO:	PLUMA GRUA
MARCA:	KTC 463 GL 130
REFERENCIA:	13.0 HP MAX



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ANCLAJE DE LA PLUMA	✓	✓	✓	✓	✓			
ANCLAJE A LA PLACA	✓	✓	✓	✓	✓			
ON PASOS DE ANCLAJE EN FORMA DE U	✓	✓	✓	✓	✓			
CABLES O GUAYA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
LOS CABLES O GUAYA UTILIZADON SON EN DIÁMETRO ADECUADO	✓	✓	✓	✓	✓			
LOS CABLES O GUAYA CUMPLEN CON LA CAPACIDAD REQUERIDA	✓	✓	✓	✓	✓			
TRES GRILLETAS EN EL ANCLAJE	✓	✓	✓	✓	✓			
MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓			
GUARDAS DE SEGURIDAD O PROTECTORES	✓	✓	✓	✓	✓			
MANIJAS, MANDOS Y INTERRUPTORES EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
TANQUE DE COMBUSTIBLE EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
LA CANASTA Y BALDE DE PLUMA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
EL AMARRE DE LA CARGA ES SEGURO	✓	✓	✓	✓	✓			
BUENA VISIBILIDAD	✓	✓	✓	✓	✓			
VELOCIDAD DE MANEJO ES LA ADECUADA	✓	✓	✓	✓	✓			
SEÑALIZACIÓN DEL AREA DE OPERACIÓN DE LA GRUA	✓	✓	✓	✓	✓			
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS	✓	✓	✓	✓	✓			
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO	✓	✓	✓	✓	✓			

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:	FIRMA:
Jose ocoro	

Scanned with CamScanner

000476

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION 01
		FECHA 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION:	21/10/2024
RESPONSABLE INSPECCION:	Carlos Leguizamo
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Wilson Bernardes
EQUIPO:	PULIDORA MANUAL
MARCA:	DeWalT
REFERENCIA	178753 - D28494



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
Estado de las conexiones eléctricas	✓	✓	✓	✓	✓			
Estado arandela guia de sujeción (tuerca adecuada)	✓	✓	✓	✓	✓			
Estado, ajuste e instalación adecuada del mango de sujecion	✓	✓	✓	✓	✓			
Estado del switch de encendido y automático	✓	✓	✓	✓	✓			
Estado de la guia de la pulidora y ranura de la guarda	✓	✓	✓	✓	✓			
Son las RPM de la pulidora las indicadas para el disco a trabajar	✓	✓	✓	✓	✓			
Utilización adecuada del disco según su tarea	✓	✓	✓	✓	✓			
El cisco para corte y pulido (disco abrasivo) se encuentra libre de grietas	✓	✓	✓	✓	✓			
Los alambres del disco para limpieza (disco de alambre ó grata), se encuentra perfectamente adheridos a la base, libre de oxido o quiebre en el material.	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A			
Estado fisico general de la pulidora (sin golpes, sin abolladuras)	✓	✓	✓	✓	✓			
Caparazon de la pulidora en buen estado (sin fisuras)	✓	✓	✓	✓	✓			
Guarda de seguridad protector del disco bien instalado	✓	✓	✓	✓	✓			
Cable de alimentación eléctrica en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓			
Trabajador emplea los EPP adecuados (Gafas de seguridad, careta para esmerilar, visera de celulosa, protección auditiva, guantes)	✓	✓	✓	✓	✓			
OTROS:								

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

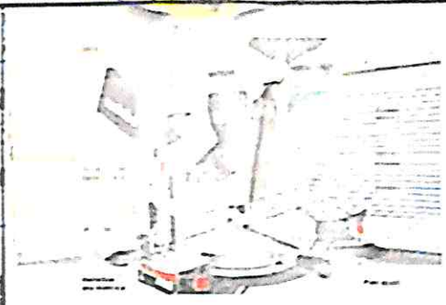
OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR	FIRMA
Carlos Leguizamo	Carlos I Leguizamo

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01

FECHA DE LA INSPECCION:	21 / 10 / 2024
RESPONSABLE INSPECCION:	Eric del Castillo
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Acerglass
EQUIPO:	Tronzadora
MARCA:	Dewalt
REFERENCIA:	DWS 715



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
SOPORTE FIRME DE ESTRUCTURA PEDESTAL DE APOYO	✓	✓	✓	✓	✓			
CHASIS / MOTOR ELECTRICO	✓	✓	✓	✓	✓			
PROTECTOR DISCO DE CORTE	✓	✓	✓	✓	✓			
ANCA DE BLOQUEO/EMPUÑADURA	✓	✓	✓	✓	✓			
MANIJA DE ASCENSO Y DESCENSO	✓	✓	✓	✓	✓			
INTERRUPTOR DE CONEXIÓN	✓	✓	✓	✓	✓			
BOTON PARADA DE EMERGENCIA	✓	✓	✓	✓	✓			
EXTENSIÓN ELECTRICA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
BOLSA DE POLVO	✓	✓	✓	✓	✓			
DISCO DE CORTE EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			
INDICADOR DE INCLINACIÓN DEL DISCO	✓	✓	✓	✓	✓			
PIES AJUSTABLES	✓	✓	✓	✓	✓			
PUNTO DE SUMINISTRO DE ENERGIA CON CAPACIDAD ADECUADA	✓	✓	✓	✓	✓			
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS	✓	✓	✓	✓	✓			
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO	✓	✓	✓	✓	✓			

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:	FIRMA:
Eric del Castillo	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-20
		VERSION: 01
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MANLIFT	FECHA: 20/06/2023

Proyecto/ Lugar:	Complejo Cultural
Fecha inicio:	21 / 10 / 2024
Fecha finalización:	26 / 10 / 2024
Nombre herramienta/ equipo:	MANLIFT
Serie/ Placa/ Marca equipo:	AD 700 640
Operador:	Oscar Chipatecua



PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	SI - NO - N/A (No aplica)							OBSERVACIONES
		Lun	Mar	Mi	Jue	Vie	Sab	Dom	
DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD	Alarma de todo movimiento	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Inclinometro funcional	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Protección acelerador en canasta	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Control de velocidad de manejo	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Interruptor freno de emergencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Señalización de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								
LLANTAS	Presión	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Rines en buen estado y ajuste de tuercas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cuentan con cortaduras o abultamientos	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								
SISTEMA HIDRAULICO	Instrucciones e indicaciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Mangueras y acoples en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Nivel de aceite adecuado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Se evidencian fugas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cilindros en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								
ESTRUCTURA	Chasis en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Secciones telescopicas de la pluma	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Elevador (riser) buene stado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cilindro superior en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cilindro inferior en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Todos los ejes en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Plataforma en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Canasta con barandas en buen estado, pasador seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tablero y funciones de mando en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Puntos de anclaje en canasta	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	Oscar Chipatecua Nombre	Oscar Firma
ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD:	Dayly Acosta Nombre	 Firma

El operador y ocupante del MANLIFT deben estar capacitados para realizar trabajo en alturas, usar dotación y EPP correspondiente, deben de contar con todos los equipos necesarios (Arnes, eslinga, accesorios alturas de seguridad) y deben cumplir todas las normas y procedimiento de trabajo en alturas

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION: 01
		FECHA: 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 28/10/24

RESPONSABLE INSPECCION: Jose Ocoro

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Unión Temporal Coltura Ltda

EQUIPO: PLUMA GRUA

MARCA: KTC 463-GE 130

REFERENCIA: 130 HP MAX



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
ANCLAJE DE LA PLUMA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ANCLAJE A LA PLACA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CON PASOS DE ANCLAJE EN FORMA DE U	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CABLES O GUAYA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
LOS CABLES O GUAYA UTILIZADON SON EN DIÁMETRO ADECUADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
LOS CABLES O GUAYA CUMPLEN CON LA CAPACIDAD REQUERIDA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
TRES GRILLETAS EN EL ANCLAJE	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
GUARDAS DE SEGURIDAD O PROTECTORES	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
MANIJAS, MANDOS Y INTERRUPTORES EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
TANQUE DE COMBUSTIBLE EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
LA CANASTA Y BALDE DE PLUMA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL AMARRE DE LA CARGA ES SEGURO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
BUENA VISIBILIDAD	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
VELOCIDAD DE MANEJO ES LA ADECUADA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
SEÑALIZACIÓN DEL AREA DE OPERACIÓN DE LA GRUA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Jose Ocoro

FIRMA: Jose Ocoro

Scanned with CamScanner

000480

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO UTSST F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION 01
		FECHA 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 28/10/2024

RESPONSABLE INSPECCION: Fernando Torregrosa

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Unión Temporal Altura Caldas

EQUIPO: MEZCLADORA

MARCA: Globalmec

REFERENCIA: 9-0 HP.



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
LLANTAS EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EJES EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
ESTRUCTURA DE SOPORTE EN BUENA CONDICION	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
MECANISMO DE GIRO PARA VACIADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
PALANCA DE GIRO PARA VACIADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CORONA DE ROTACIÓN DEL TROMPO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
PATAS DE ANCLAJE EN BUENAS CONDICONES	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
MOTOR EN BUENA CONDICION	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
TUBO DE ESCAPE EN BUENA CONDICION	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
REGUARDOS MECANISMOS DE GIRO TROMPO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
TAPA DEL MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CORONA DE ARRANQUE DEL MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CONTROL DE FUGAS DE COMBUSTIBLE	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Fernando Torregrosa

FIRMA:

Scanned with CamScanner

000481

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION 01
		FECHA 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: Adolfo Avila

RESPONSABLE INSPECCION: 28/10/24

RESPONSABLE DEL EQUIPO: INCONTUR.

EQUIPO: TALADRO MANUAL

MARCA: Makita

REFERENCIA: 6401854



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
EL ESTADO DE CONEXIÓN ESTA EN BUENAS CONDICIONES	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL MANDRIL ESTA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CUENTA CON LLAVE PARA ABRIR Y CERRAR EL MANDRIL (EN BUEN ESTADO)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL SWICH DE ENCENDIDO FUNCIONA CORRECTAMENTE	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL ENCHUFE SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO Y CON SU CABLE A TIERRA	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
CUENTA CON MANILLA DE AGARRE	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL CABLEADO DE LA CONEXIÓN SE ENCUENTRA SIN CORTE Y EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
EL MANGO DE AGARRE SE ENCUANTRA EN BUEN ESTADO	✓	✓	✓	✓	✓			

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Adolfo. Avila. 9.

FIRMA: Adolfo.

Scanned with CamScanner

000432

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: [illegible]
		VERSIÓN: 01
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MANLIFT	FECHA: [illegible]

Proyecto/ Lugar:	Condoto Cultural
Fecha inicio:	28/10/2024
Fecha finalización:	02/11/2024
Nombre herramienta/ equipo:	MANLIFT
Serie/ Placa/ Marca equipo:	AD700640
Operador:	Oscar Chalateva



PARTES	ASPECTOS A INSPECCIONAR	SI - NO - N/A (No aplica)							OBSERVACIONES
		Lun	Mar	Mié	Jue	Vie	Sab	Dom	
DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD	Alarma de todo movimiento	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Inclinometro funcional	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Protección acelerador en canasta	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Control de velocidad de manejo	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Interruptor freno de emergencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Señalización de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								
LLANTAS	Presión	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Rines en buen estado y ajuste de tuercas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cuentan con cortaduras o abultamientos	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								
SISTEMA HIDRAULICO	Instrucciones e indicaciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Mangueras y acoples en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Nivel de aceite adecuado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Se evidencian fugas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cilindros en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								
ESTRUCTURA	Chasis en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Secciones telescopicas de la pluma	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Elevador (riser) buene stado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cilindro superior en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Cilindro inferior en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Todos los ejes en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Plataforma en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Canasta con barandas en buen estado, pasador seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tablero y funciones de mando en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Puntos de anclaje en canasta	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Otro								

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:	Oscar Chalateva Nombre	Oscar C. Firma
ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD:	Derly Acosta Nombre	 Firma

El operador y ocupante del MANLIFT deben estar capacitados para realizar trabajo en alturas, usar dotación y EPP correspondiente, deben de contar con todos los equipos necesarios (Arnes, eslinga, accesorios alturas de seguridad) y deben cumplir todas las normas y procedimiento de trabajo en alturas.

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION 01
		FECHA 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION: 29/10/2024

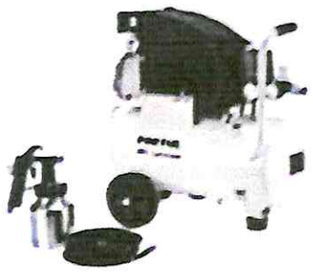
RESPONSABLE INSPECCION: Carlos Legrizamo

RESPONSABLE DEL EQUIPO: Wilson Baquides

EQUIPO: COMPRESOR PINTURA

MARCA: Tempo YC 80C-2

REFERENCIA: 2208300284



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
SOPORTE O ESTRUCTURA PEDESTAL DE APOYO EN BUEN ESTADO	✓	—	✓	✓	✓	—		
BOMBA DE COMPRESIÓN EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
ESTADO DEL MOTOR		✓	✓	✓	✓			
PROTECTORES O GUARDAS DE SEGURIDAD		✓	✓	✓	✓			
MANOMETRO		✓	✓	✓	✓			
INTERRUPTOR DE CONEXIÓN		✓	✓	✓	✓			
EXTENSIÓN ELECTRICA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
PISTOLA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
MANGUERA EN BUEN ESTADO		✓	✓	✓	✓			
PUNTO DE SUMINISTRO DE ENERGIA CON CAPACIDAD ADECUADA		✓	✓	✓	✓			
EL TRABAJADOR USA EPP ADECUADOS		✓	✓	✓	✓			
EL ESPACIO ES EL ADECUADO PARA EL USO DEL EQUIPO		✓	✓	✓	✓			
ESTADO DE RUEDAS		✓	✓	✓	✓			
ESTADO DE LAS ABRAZADERAS EN GENERAL		✓	✓	✓	✓			

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR: Carlos Legrizamo

FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO UTSST-F-21
	INSPECCION SEMANAL EQUIPOS	VERSION 01
		FECHA 20/09/2023

FECHA DE LA INSPECCION:	29/10/2024
RESPONSABLE INSPECCION:	Carlos Legarizamo
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Wilson Benavides
EQUIPO:	PULIDORA MANUAL
MARCA:	Dewalt
REFERENCIA:	178753 - D28494



CONDICIONES A VERIFICAR	L	M	M	J	V	S	D	OBSERVACIONES
Estado de las conexiones eléctricas		✓	✓	✓	✓			
Estado arandela guia de sujeción (tuerca adecuada)		✓	✓	✓	✓			
Estado, ajuste e instalación adecuada del mango de sujeción		✓	✓	✓	✓			
Estado del switch de encendido y automático		✓	✓	✓	✓			
Estado de la guia de la pulidora y ranura de la guarda		✓	✓	✓	✓			
Son las RPM de la pulidora las indicadas para el disco a trabajar		✓	✓	✓	✓			
Utilización adecuada del disco según su tarea		✓	✓	✓	✓			
El disco para corte y pulido (disco abrasivo) se encuentra libre de grietas		✓	✓	✓	✓			
Los alambres del disco para limpieza (disco de alambre ó grata), se encuentra perfectamente adheridos a la base, libre de oxido o quiebre en el material.		NA	NA	NA	NA			
Estado fisico general de la pulidora (sin golpes, sin abolladuras)		✓	✓	✓	✓			
Caparazón de la pulidora en buen estado (sin fisuras)		✓	✓	✓	✓			
Guarda de seguridad protector del disco bien instalado		✓	✓	✓	✓			
Cable de alimentación eléctrica en buen estado		✓	✓	✓	✓			
Trabajador emplea los EPP adecuados (Gafas de seguridad, careta para esmerilar, visera de celulosa, protección auditiva, guantes)		✓	✓	✓	✓			
OTROS:								

Nota: ✓ : Bueno X: Malo N/A: No aplica

OBSERVACIONES

INSPECCION REALIZADA POR:	FIRMA:
Carlos Legarizamo	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-13
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	VERSION: 01 FECHA: 18/09/2023

PROYECTO O SITIO:	Complejo Cultural Cota	FECHA:	28/10/24
PERSONAL: DIRECTO X CONTRATISTA X OTRO ___	NOMBRE O RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA :	Unión Temporal Cultura Cota	

INSTRUCCIONES: COLOCAR EL ESTADO EN QUE SE ENCUENTRA LA DOTACION, B: BUENO M: MALO R:REGULAR NA: NO APLICA

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CARGO	CASCO	ROPA DE TRABAJO	GAFAS	PROTEC. AUDITIV. INSERC	RESPIRADOR CONTRA POLVO, GASES Y VAPORES	RESPIRADOR MATERIAL PARTICULADO	GUANTES	BOTAS DE SEGURIDAD	BOTAS PANTANERAS	OBSERVACIONES
1	Camilo Tellez	Ayudante	B	B	B	B	N/A	B	B	B		
2	Wilfredo Castro	oficial	B	B	B	B	"	B	B	B		
3	Nelson Lave	oficial	B	B	B	B	"	B	B	B		
4	Omar Mercado	Ayudante	B	B	B	B	"	R	B	B		
5	Luis Castro	Ayudante	B	B	B	B	"	R	B	B		
6	Pedro Castro	oficial	B	B	B	B	"	R	B	B		
7	Edinson Rodriguez	oficial	B	B	B	B	"	B	B	B		
8	Luis Castillo	oficial	B	B	B	R	"	B	B	B		
9	Jose Ocoro	Ayudante	B	B	B	B	"	R	B	B		
10	Fernando Torrejoa	Ayudante	B	B	B	B	"	B	B	B		
11	Jaime Carvajal	Ayudante	B	B	B	B	"	B	B	B		
12	Eric del Castillo	oficial	B	B	B	R	"	B	B	B		
13	Roberto Cordoba	oficial	B	B	B	B	"	R	B	B		
14	Wilson Benavides	oficial	B	B	B	B	"	B	B	B		
15	Oscar Chaparro	oficial	B	B	B	B	"	B	B	B		

NOMBRE DEL QUE INSPECCIONA: Derly Acosta

FIRMA:

CEDULA: 1124191506

000486

Scanned with CamScanner

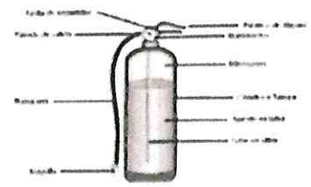
	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-16 VERSIÓN: 01 FECHA: 18/09/2023
	FORMATO INSPECCION DE EXTINTORES	

NOMBRE DE LA EMPRESSA: Union Temporal Cultura en costa

CUDAD: Costa Cundinamarca — FECHA INSPECCION: 01-11-2024

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Derly Acosta

Partes del extintor



No.	UBICACIÓN	TIPO							ESTADO DE CARGA		REVISIÓN ESTADO GENERAL												FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
		PQS									CILINDRO													
		BC	ABC	CO2	SOLKAFLAM 123	AGUA	OTROS	CAPACIDAD	CARGADO	DESCARGADO	PINTURA	GOLPES	AUTOADHESIVO FECHA/TIPO	1. BOQUILLA	2. MANGUERA	3. MANÓMETRO	4. MANIJA DE TRANSPORTE	5. ARO DE SEGURIDAD	6. MANIJA DE DISPARO	SEÑALIZACIÓN	SOPORTE COLGAR O RUEDAS	OTROS		
1	Campamento		X					20 Lb	✓		B	B	B	B	NA	B	B	B	B	B	B		03/25	Marzo 2025 Verde
2	Almacen		X					20 Lb	✓		B	B	B	B	NA	B	B	B	B	B	B		11/25	Noviembre 2025 Verde
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								

PQS	POLVO QUIMICO SECO

B	BUENO
R	REGULAR
M	MALO

NT	NO TIENE
NA	NO APLICA
NR	NO SE PUEDE REVISAR O NO VISIBLE

000487

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				Codigó: UTSST-F-14
					Versión: 01
	INSPECCIÓN DE BOTIQUIN				Fecha: 18/09/2023
EMPRESA: Orion Temporal cultura en cota		FECHA:	29-10-2024		
RESPONSABLE: Brigadista.	Roe Martinez	FIRMA:			
ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	CANTIDAD EXISTENTE	VENCIMIENTO (SI APLICA)	OBSERVACIONES
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 100	1	1		
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	Paquete por 3	20	13		
APÓSITO o COMPRESAS NO ESTÉRILES	unidad	4	2		
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4"	unidad	2	1		
BAJALENGUAS	Paquete por 20	2	2		
VENDA ELÁSTICA 5X5"	Unidad	2	2		
VENDA ELASTICA 3X5"	Unidad	2	2		
VENDA ELASTICA 2X5"	Unidad	2	2		
VENDA DE ALGODÓN 5x5	Unidad	2	2		
VENDA DE ALGODÓN 3x5"	Unidad	2	2		
CLORHEXIDINA O YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Galón	1	2		frascos 120 ml jabon yodado
SOLUCIÓN SALINA 500 cc	Unidad	5	2		
GUANTES DE LÁTEX	Caja x 100	1	8		8 pares
TERMÓMETRO DE MERCURIO ó DIGITAL	Unidad	1	1		
ALCOHOOL 70% 345 ml	Unidad	1	1		
TIJERAS	Unidad	1	1		
LINTERNA	Unidad	1	1		
PILAS DE REPUESTO	Par	4	1		
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO)	Unidad	1	1		2 cabeza cervicales
INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO)	Unidad	1	1		
VASOS DESECHABLES	Paquete x 25	1	0		
TENSIÓMETRO	Unidad	1	0		
FONENDOSCOPIO	Unidad	1	0		
ELEMENTO DE BARRERA ó MÁSCARA PARA RCP	Unidad	2	2		
tapabocas	unal		10		
PLAN DE ACCIÓN					
ACCIONES A TOMAR	RESPONSABLE	FECHA		SEGUIMIENTO	
NOTA: ESTOS ELEMETOS SE APLICAN SEGÚN LA RESOLUCION 0705 DE 2007 BOTIQUIN TIPO B.					
Gafas	und		1		
Botas	und		4		

000486

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO UTSST-F-15 VERSIÓN 01 FECHA 18/09/2023
	INSPECCIÓN CAMILLA	

Una vez impreso este documento se considera COPIA NO CONTROLADA y es responsabilidad del Responsable del Proceso asegurar su actualización

Nombre de empresa:	Ubicación del proyecto:	Fecha (D/M/AA)		
		29	10	2024
Orion temporal cultura en cota	Cetime Cota cund.			

VERIFICACION EN CAMPO

	ESTADO	CUMPLE SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	El sitio de ubicación esta despejado y accesible para uso en caso de emergencia	✓			
2	El sitio se encuentra señalizado	✓			
3	Se encuentra limpias, sin abollunaduras, ni rajaduras	✓			
4	Las correas de amarre de seguridad se encuentras completas	✓			
5	Las correas de amarre de seguridad se encuentras sin orificios y/o defectos	✓			
6	Los sujetadores para carge se encuentran lisos y limpios	✓			
7	Cuenta con cuello de fijación a la camilla	✓			
8	El personal del área conoce como utilizar la camilla	✓			
9	Otros				

ACCIONES DE MEJORA:

No	HALLAZGO	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA
1				
2				

INSPECCIÓN REALIZADA POR			FIRMA
No	NOMBRE	CARGO	
1	Rudy Martinez	Brigadiesta	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-18 VERSIÓN: 01 FECHA: 18/08/2023
	INSPECCIÓN DE GENERAL DE OBRA	

PROYECTO O LUGAR: Complejo Cultural

EMPRESA: Unión Temporal · Cultura Costa FECHA: 28/10/2024

CUMPLE : SI=BUENO, NO=MALO, NA= NO APLICA

CONDICIONES DE SEGURIDAD

No.	REQUERIMIENTO	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	Entrega certificado de afiliacion vigente a ARL, EPS, AFP	✓			
2	Se cuenta con el listado de nombres y numeros de cédula de trabajadores del contralista y sus subcontralistas	✓			
3	Cuenta con campamento adecuado y en buenas condiciones	✓			
4	Las instalaciones locativas se encuentran en buen estado	✓			
5	Las instalaciones electricas se encuentran señalizadas y en bue estado	✓			
6	Se cuenta con equipos contra incendios, tienen fechas de recarga vigentes?	✓			
7	Se cuenta con botiquín y camilla	✓			
8	Cuenta numeros de emergencia ARL, EPS y entidades publicas.	✓			
9	Cuenta con punto de encuentro en frente de obra	✓			

CONDICIONES LOCATIVAS

No.	REQUERIMIENTO	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	La construcción se encuentra en buenas condiciones y garantiza la seguridad de las personas?	✓			
2	Existen condiciones de orden y limpieza?	✓			
3	Cuenta con escaleras en excavacion para salida y entrada del personal			✓	
4	Las dimensiones internas en cuanto a extensión superficial y capacidad, son adecuadas para la colocación de equipos?	✓			
5	Los trabajadores tienen el espacio adecuado para realizar eficientemente el trabajo (minimo 2 m2 y 3 m de altura)?	✓			
6	Las salidas se encuentran sin obstáculos y son lo suficientemente amplias?	✓			
9	No se encuentra grietas visibles en las paredes?		✓		
10	Hay agua potable?	✓			

SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN

No.	REQUERIMIENTO	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	Se aislan y demarcan las zonas peligrosas?	✓			
2	Se cuenta con señalizació nindustrial necesaria?	✓			
3	Se encuentran demarcadas las zonas restringidas?	✓			

SERVICIOS DE HIGIENE

No.	REQUERIMIENTO	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	La obra cuenta con baños 1 por cada 15 trabajadores	✓			
2	Existe agua potable en la obra apta para el consumo y en cantidad necesaria (1 suministro por cada 50 trabajadores)?	✓			

Scanned with CamScanner

HERRAMIENTAS DE MANO Y FUERZA MOTRIZ

No.	REQUERIMIENTO	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	Las herramientas con filo agudo o punta aguda, tienen de algun tipo de resguardo para el filo?	✓			
2	Las herramientas están hechas de material resistente, de acuerdo al uso?	✓			
3	Se encuentra herramienta abandonada en lugares por donde transiten personas?		✓		
4	Se dispone de carretillas para el transporte de herramienta en caso de ser necesario?	✓			
6	Las herramientas (y su mango) tienen la forma, peso y dimensiones adecuadas al trabajo a realizar?	✓			
9	Se realiza mantenimiento a las Herramientas manuales?	✓			
10	Se realizan revisiones periódicas de herramientas?	✓			
11	Las condiciones de limpieza de las herramientas es la adecuada?	✓			
12	Se cuenta con un sitio de almacenamiento adecuado para las herramientas?	✓			

RIESGO QUÍMICO

No.	REQUERIMIENTO	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	Se cuenta con un listado de los productos químicos utilizados?	✓			
2	Se cuenta con las Hojas de Seguridad de los productos químicos utilizados?	✓			
3	Los productos químicos se encuentran adecuadamente etiquetados y empacados?	✓			

DISPOSICIÓN DE RESIDUOS Y DESECHOS

No.	REQUERIMIENTO	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	Cuenta con punto ecologico?	✓			
2	Se realiza un adecuado almacenamiento temporal de residuos y desechos?	✓			
3	Se realiza una adecuada disposición final de residuos y desechos?	✓			

ACCIONES A TOMAR

INSPECCIONADO POR:

NOMBRE: Derly Acosta

CARGO: Profesional SST

FIRMA

RESPONSABLE DEL FRENTE DE OBRA:

NOMBRE: Jersa mendoza

CARGO: Inspector de Obra

FIRMA

Scanned with CamScanner

ANEXO 8

CERTIFICADO MANLIFT

CONCEDIDO A: GE CONEXION S.A.S

CERTIFICADO No: GOOD-MFT-108-24

TIPO DE EQUIPO: PLATAFORMAS DE ELEVACION PARA TRABAJO (MEWPS)

NORMA: ANSI/SAIA A92.22-2021

MARCA: HAULOTTE

SERIE: AD700640

LUGAR: COTA

MODELO: HA16SPX

FECHA DE INSPECCION: 26 JUNIO DE 2024

GRUPO: B

FECHA DE EMISION: 26 JUNIO DE 2024

TIPO: 3

PROXIMA INSPECCIÓN: 25 JUNIO DE 2025

CAPACIDAD: 230 kg @ 16 m

ALCANCE

Good Inspection SAS, certifica que el equipo descrito en este documento cumplio con los requisitos de inspeccion establecidos en la **NORMA ANSI SAIA A 92.22 – 2021** 4.3, 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.5, 5.1, 5.1.1, 5.3, 5.3.3 (a)(b)(c)(d)(e)(f)(g)(h)(i)(j)(k)(l)(m)(n)(o), 5.5 (f)(h)(i)(j)(m)(n)(o)(p), 5.8 dando como **APTO** al momento de la inspeccion para operar en forma segura, cumpliendo con las recomendaciones del fabricante,sin exceder la capacidad nominal del equipo y siendo operado por personal competente.

CONDICIONES GENERALES

Este certificado esta sujeto a los terminos y condiciones generales de los servicios de certificacion.
Good Inspection SAS no se hace responsable por los certificados adulterados que no hayan sido verificados.
Anexo: Reporte de Inspección.

FIRMA AUTORIZADA:
GERENTE TECNICO

000493

CERTIFICADO MANLIFT

DECLARACION DE CONFORMIDAD

Para Good Inspection SAS es indispensable que usted tenga conocimiento de la siguiente información: El objetivo de este informe consiste en revisar e inspeccionar la integridad del equipo, verificando sus partes y componentes de acuerdo al reporte de inspección del **PLATAFORMAS DE ELEVACION PARA TRABAJO (MEWPS).**

El alcance está dirigido a garantizar con esta inspección periódica que el equipo se encuentre en cumplimiento a los requerimientos **ANSI SAIA A 92.22 – 2021.** Encontrándose en el momento de la inspección en óptimas condiciones, para ser operado dentro de los rangos y criterios establecidos en el manual del fabricante con las restricciones señaladas.

El presente certificado pierde validez bajo las siguientes consideraciones y están sujetos a lo dispuesto en los artículos 2343, 2347 y 2356 del código civil:

1. Manipulación por personal no autorizado, ni certificado,
2. Alteraciones al diseño.
3. Reparaciones del equipo por el personal no autorizado o sin permisos del fabricante.
4. Negligencia de las revisiones o inspecciones frecuentes.
5. Negligencia en los análisis de riegos.
6. Falla en el cálculo del plan de izaje,
7. Deterioro o mal estado de las tablas de carga.
8. Trabajo diferente al recomendado por el fabricante.
9. Trabajo sin los dispositivos operacionales recomendado por el fabricante.
10. Trabajo en terrenos no recomendados por el fabricante.
11. Trabajo del equipo en mal funcionamiento.
12. Por las omisiones de las instrucciones del fabricante o de Good Inspection SAS.
13. Utilizar los componentes calificados como N/A No Aplica después de la Inspección.
15. Incumplimiento al reglamento de uso del logo de GOOD INSPECTION SAS Y ONAC

El presente Informe de Inspección no exime al dueño y/o operador al cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias relacionadas con los requisitos de seguridad para operación y manutención de grúas, ni ampara, bajo ninguna circunstancia la responsabilidad derivada del uso del equipo, por lo que los daños causados serán reparados por el dueño y/o operador conforme a lo establecido por el Art. 2341 del Código Civil.

Todo material informático, gráfico, publicitario, fotográfico, de multimedia, audiovisual y/o de diseño, así como todos los contenidos, textos presentados en este informe son de propiedad exclusiva de Good Inspection SAS, o en algunos casos, de terceros que han sido autorizados entre las partes y por la ley. Igualmente, el uso en Good Inspection SAS de algunos contenidos de propiedad de terceros se encuentra expresamente autorizado por la ley.

Todos los contenidos en Good Inspection SAS están protegidos por las normas sobre derechos de autor, marcas y por todas las normas nacionales e internacionales que le sean aplicables. Exceptuando lo expresamente estipulado en estos términos y condiciones, queda prohibido todo acto de copia, reproducción, modificación, creación de trabajos derivados, venta o distribución, exhibición de los contenidos, de ninguna manera o por ningún medio, incluyendo, mas no limitado a, medios electrónicos, mecánicos, de fotocopiado, de grabación o de cualquier otra índole, sin el permiso previo por escrito de Good Inspection SAS. O del titular de los derechos de autor. En ningún caso estos términos y condiciones confieren derechos, licencias y/o autorizaciones para realizar los actos anteriormente descritos. Cualquier uso no autorizado de los contenidos constituirá una violación a los presentes términos y condiciones y a las normas vigentes sobre marcas, derechos de autor y/u otras normas de propiedad intelectual tanto nacionales e internacionales aplicables.

000494

REPORTE DE INSPECCION ANSI/SAIA A92.22-2021

CLIENTE:			LUGAR Y FECHA:
GE CONEXION S.A.S			COTA, 26 JUNIO DE 2024
TIPO DE EQUIPO:		**GRUPO**	**TIPO**
PLATAFORMAS DE ELEVACION PARA TRABAJO (MEWPS)		B	3
MARCA:	**SERIE:**	**MODELO:**	**CAPACIDAD:**
HAULOTTE	AD700640	HA16SPX	230 kg
LONGITUD:	**RESTRICCIONES:**		**CERTIFICADO No:**
16 m	NINGUNA		GOOD-MFT-108-24

CONVENCIONES C: CUMPLE: ✓ NC: NO CUMPLE: ✓ NO APLICA: N/A ACCESORIO DESHABILITADO: A/D

ITEM	COMPONENTE	NUMERAL	CRITERIO	CALIFICACION			
			DOCUMENTACION	C	N/C	N/A	A/D
1.	Plaqueta de identificación del equipo.	5.3.3	Marca	✓			
			Modelo	✓			
			Serie	✓			
			Capacidad	✓			
			Longitud	✓			
			Legible	✓			
2.	Manual de fabricante	4.3.1.1 5.5 (h)	Manual de servicio	✓			
			Manual de partes	✓			
			Legible	✓			
3.	Compartimiento del manual del fabricante	4.3.1.2	Compartimiento	✓			
			Resistente a la intemperie.	✓			
4.	Modificaciones del equipo	4.5 5.8	Autorización previa por escrito del fabricante.			✓	
			Permiso por entidad equivalente al fabricante y aprobación de un ingeniero.			✓	
			Pieza o componente de repuesto Igual o equivalente al original			✓	
5.	Programa de mantenimiento preventivo	5.1.1	Recomendaciones del fabricante	✓			
			Entorno del lugar de trabajo	✓			
			Severidad de uso del equipo	✓			
			ETIQUETAS Y CALCOMANIAS	C	N/C	N/A	A/D
6.	Etiquetas / calcomanias informativas, de instruccion y advertencia	5.3.3 (g) 5.5 (h)	Instaladas	✓			
			Legibilidad	✓			
			NIVEL DE FLUIDOS DEL EQUIPO	C	N/C	N/A	A/D
7.	Aceite hidráulico	5.3.3 (e)(h) 5.5 (m)	Nivel adecuado	✓			
8.	Aceite de motor	5.3.3 (e)(h) 5.5 (m)	Nivel adecuado	✓			
9.	Refrigerante del motor	5.3.3 (e)(h) 5.5 (m)	Nivel adecuado	✓			
			FILTROS HIDRAULICOS	C	N/C	N/A	A/D
10.	Elementos filtrantes	5.3.3 (e)	Suciedad /	✓			
			Acumulación de partículas	✓			
			Daños	✓			
			SISTEMA ELECTRICO	C	N/C	N/A	A/D
11.	Baterías y Conexiones de batería	5.3.3 (i)(m)	Daños	✓			
			Deterioro	✓			
			Suciedad	✓			
			Acumulación de Humedad	✓			
			Nivel de líquido adecuado	✓			
			Corrosión	✓			
	Motores eléctricos	5.3.3 (i)	Daños	✓			

12.			Deterioro	✓			
			Suciedad	✓			
			Acumulación humedad	✓			
	MIEMBROS ESTRUCTURALES			**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
13.	Componentes estructurales	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(n) 5.3.3 (e)	Piezas sueltas	✓			
			Dañadas	✓			
			Desgastadas o faltantes	✓			
			Lubricación piezas móviles	✓			
14.	Elementos de fijación, pasadores y ejes	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(n) 5.3.3 (e)	Piezas sueltas	✓			
			Dañadas	✓			
			Desgastadas o faltantes	✓			
			Lubricación piezas móviles	✓			
15.	Guardas de seguridad	5.3.3 (d)(f) 5.5 (f)(i)(n)	Estado	✓			
			Funcionamiento	✓			
			Piezas sueltas	✓			
			Dañadas	✓			
			Desgastadas	✓			
			Faltantes	✓			
			Pernos	✓			
			Dispositivos de sujeción	✓			
16.	Estabilizadores	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(n)(o)	Piezas sueltas			✓	
			Dañadas			✓	
			Faltantes			✓	
			Pernos			✓	
			Dispositivos de sujeción			✓	
			Funcionamiento			✓	
17.	Mecanismos de cadena y cable	5.3.3 (c)	Ajuste	✓			
			Desgaste	✓			
			Piezas Dañadas	✓			
18.	Dispositivos de fijación de la plataforma giratoria (tornamesa)	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(n)	Piezas Sueltas	✓			
			Dañadas	✓			
			Desgastantes	✓			
			Faltantes	✓			
			Pernos	✓			
			Funcionamiento	✓			
			Dispositivos de sujeción de los pernos	✓			
19.	Pluma	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(n)	Piezas Sueltas	✓			
			Dañadas	✓			
			Desgastantes	✓			
			Faltantes	✓			
			Pernos	✓			
			Dispositivos de sujeción de los pernos	✓			
			Funcionamiento	✓			
	DISPOSITIVOS DE BLOQUEO			**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
20.	Pasador De Bloqueo Torreta	5.3.3 (f)	Bloqueo	✓			
			Operativo	✓			
21.	Bloqueo Cajón Baterías	5.3.3 (f)	Bloqueo	✓			
			Operativo	✓			
22.	Sección Manual Desplegable De La Plataforma extensible	5.3.3 (f)	Bloqueo	✓			
			Operativo	✓			
23.	Bloque De La Cerradura De La Plataforma	5.3.3 (f)	Bloqueo	✓			
			Operativo	✓			
	CANASTA			**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
24.	Plataforma de trabajo	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(j)(n)	Piezas Sueltas	✓			
			Dañadas	✓			
			Desgastadas	✓			
			Faltantes	✓			
			Pernos	✓			
			Dispositivos de sujeción	✓			
	Escalera de acceso	5.3.3 (f)	Piezas Sueltas	✓			

25.		5.5 (f)(i)(j)(n)	Dañadas		✓			
			Desgastadas		✓			
			Faltantes		✓			
			Pernos		✓			
			Dispositivos de sujeción		✓			
26.	Portón de acceso a la plataforma	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(j)(n)	Piezas Sueltas		✓			
			Dañadas		✓			
			Desgastadas		✓			
			Faltantes		✓			
			Pernos		✓			
			Dispositivos de sujeción		✓			
27.	Barandas	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(j)(n)	Piezas Sueltas		✓			
			Dañadas		✓			
			Desgastadas		✓			
			Faltantes		✓			
			Pernos		✓			
			Dispositivos de sujeción		✓			
28.	Piso	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(j)(n)	Piezas Sueltas		✓			
			Dañadas		✓			
			Desgastadas		✓			
			Faltantes		✓			
			Pernos		✓			
			Dispositivos de sujeción		✓			
29.	Anclaje y montaje	5.3.3 (f) 5.5 (f)(i)(j)(n)	Piezas Sueltas		✓			
			Dañadas		✓			
			Desgastadas		✓			
			Faltantes		✓			
			Pernos		✓			
			Dispositivos de sujeción		✓			
30.	Elemento Adicional Por El Fabricante (accesorio)	5.5 (p)	Nombre del accesorio	N/A			✓	
			Funcionamiento				✓	
			Piezas Sueltas				✓	
			Dañadas				✓	
			Desgastadas				✓	
			Faltantes				✓	
SISTEMA DE DESPLAZAMIENTO					**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
31.	Llantas	5.3.3 (j) 5.3.3 (k)	Macizas				✓	
			Neumáticas		✓			
			De espuma				✓	
			Daños		✓			
			Desinflado		✓			
			Pernos/Tuercas sueltas		✓			
			Pernos/Tuercas faltantes		✓			

LLANTAS	PRESION NOMINAL (psi)	DESVIACION MAXIMA (psi)	PRESION DE LA TOMA (psi)
Inflado Adecuado: Frontal derecho	60	±6	59
	C ✓	N/C	N/A
Inflado Adecuado: Frontal izquierdo	60	±6	60
	C ✓	N/C	N/A
Inflado Adecuado: Trasera derecha	60	±6	58
	C ✓	N/C	N/A
Inflado Adecuado: Trasera izquierda	60	±6	59
	C ✓	N/C	N/A

32.	Orugas	5.3.3 (k)	Daños				✓	
			Piezas sueltas				✓	

			Faltantes			✓	
			Grietas			✓	
		CONTROLES DE TIERRA		**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
33.	Arranque del motor	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
34.	Selector de controles: plataforma - suelo	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
35.	Rotación de la plataforma	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
36.	Nivelación de la plataforma	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
37.	Extensión y retracción de la pluma	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
38.	Control de elevación y descenso	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
39.	Parada de emergencia	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
40.	Descenso de emergencia / motor auxiliar de descenso	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
41.	Giro	5.3.3 (a)(b)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
		CONTROLES DE LA PLATAFORMA		**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
42.	Arranque del motor	5.3.3 (a)(g)(n) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
43.	Selector de velocidad	5.3.3 (a)(g)(n) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
44.	Nivelación de la plataforma	5.3.3 (a)(g)(n) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
45.	Bocina	5.3.3 (a)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
46.	Parada de emergencia	5.3.3 (a)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
47.	Descenso de emergencia / motor auxiliar de descenso	5.3.3 (a)(i)(g) 5.5 (h))	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
48.	Controles de dirección	5.3.3 (a)(g)(n) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
49.	Extensión y retracción de la pluma	5.3.3 (a)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
50.	Control de elevación y descenso	5.3.3 (a)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
51.	Elevación y Descenso del pescante	5.3.3 (a)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			

52.	Rotación de la plataforma	5.3.3 (a)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
53.	Giro	5.3.3 (a)(g) 5.5 (h)	Funcionamiento	✓			
			Identificación Legible	✓			
			Retorno a punto neutro	✓			
	SISTEMA HIDRÁULICO – NEUMÁTICO			**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
54.	Bombas/motores hidráulicos y neumáticos	5.3.3 (h)	Funcionamiento	✓			
			Daños	✓			
			Fugas	✓			
			Desgaste	✓			
55.	Válvulas hidráulicas y neumáticas	5.3.3 (h)	Funcionamiento	✓			
			Daños	✓			
			Fugas	✓			
			Desgaste	✓			
56.	Mangueras, acoples tuberías hidráulicas y neumáticas	5.3.3 (h)	Funcionamiento	✓			
			Daños	✓			
			Fugas	✓			
			Desgaste	✓			
57.	Motores de tracción (llantas)	5.3.3 (h)	Funcionamiento	✓			
			Daños	✓			
			Fugas	✓			
			Desgaste	✓			
58.	Swivel hidráulico	5.3.3 (h)	Funcionamiento	✓			
			Daños	✓			
			Fugas	✓			
			Desgaste	✓			
59.	Cilindro de levante	5.3.3 (h)	Fugas	✓			
			Ranuras	✓			
			Medallas	✓			
			Abolladuras	✓			
			Ojos sueltos o deformados	✓			
60.	Cilindro del brazo	5.3.3 (h)	Fugas	✓			
			Ranuras	✓			
			Medallas	✓			
			Abolladuras	✓			
			Ojos sueltos o deformados	✓			
61.	Cilindros de dirección	5.3.3 (h)	Fugas	✓			
			Ranuras	✓			
			Medallas	✓			
			Abolladuras	✓			
			Ojos sueltos o deformados	✓			
62.	Cilindros de los estabilizadores	5.3.3 (h)	Fugas			✓	
			Ranuras			✓	
			Medallas			✓	
			Abolladuras			✓	
			Ojos sueltos o deformados			✓	
63.	Cilindros de suspensión	5.3.3 (h)	Fugas			✓	
			Ranuras			✓	
			Medallas			✓	
			Abolladuras			✓	
			Ojos sueltos o deformados			✓	
	DISPOSITIVOS DE SEGURIDAD			**C**	**N/C**	**N/A**	**A/D**
64.	Alarmas de movimiento	5.3.3 (o)	Visible	✓			
			Audible	✓			
			Funcionamiento	✓			
65.	Alarmas de sobre carga	5.3.3 (o)	Visible	✓			
			Audible	✓			
			Funcionamiento	✓			
66.	Alarmas de inclinación	5.3.3 (o)	Visible	✓			
			Audible	✓			

			Funcionamiento	✓					
67.	Pedal / interruptor (hombre muerto)	5.3.3 (a)(f)	Funcionamiento	✓					
			Identificación Instalada y Legible	✓					
			Retorno a punto neutro	✓					
68.	Sistema de Protección anti baches	5.3.3 (a)(f)	Funcionamiento				✓		
			Identificación Instalada y Legible				✓		
			Retorno a punto neutro				✓		
69.	Frenos	5.3.3 (n)	Funcionamiento	✓					
70.	Luces	5.3.3 (l)	Funcionamiento	✓					

71. VERIFICACIÓN FUNCIONAL DE ESTABILIDAD CON CARGA 5.5 (o)5.5 (h)

ESTABILIZADOR	POSICION INICIAL	POSICION FINAL	C	N/C	N/A	ESTABILIZADOR	POSICION INICIAL	POSICION FINAL	C	N/C	N/A
ESTABILIZADOR 1	N/A	N/A			✓	ESTABILIZADOR 3	N/A	N/A			✓
ESTABILIZADOR 2	N/A	N/A			✓	ESTABILIZADOR 4	N/A	N/A			✓

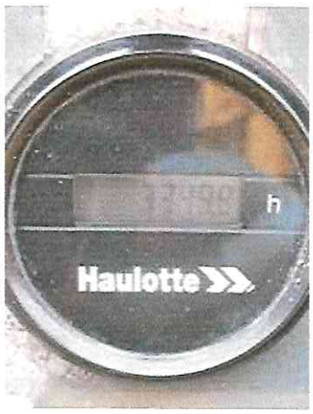
72. VERIFICACIÓN FUNCIONAL DE CARGA 5.5 (h)5.5 (o)

ALTURA INICIAL DE LA PLATAFORMA	5 m	ALTURA FINAL DE LA PLATAFORMA	5 m	C	✓	N/C	

73. VERIFICACIÓN FUNCIONAL DE EJE OSCILANTE 5.5 (o)5.5 (h)

CILINDRO DE OSCILACION IZQUIERDO	C	N/A	N/C	N/A	CILINDRO DE OSCILACION DERECHO	C	N/A	N/C	N/A

REGISTRO FOTOGRÁFICO	
VISTA GENERAL DEL EQUIPO	PLAQUETA DE IDENTIFICACION
	
ACEITE HIDRÁULICO	BATERIA
	
CILINDRO DE DIRECCIÓN	ESTRUCTURA DE LA PLUMA
	

REGISTRO FOTOGRÁFICO	
CONTROLES DE TIERRA	BARANDAS
	
CONTROLES PLATAFORMA	PISO DE LA PLATAFORMA
	
HOROMETRO	CILINDRO DE LA PLUMA
	

REGISTRO FOTOGRÁFICO	
PARADA DE EMERGENCIA	NEUMATICOS
	
SISTEMA DE CADENA	TORNAMESA
	
PRUEBA FUNCIONAL	
	

REPORTE DE INSPECCION ANSI/SAIA A92.22-2021

NOTA	La decisión final de certificación es tomada por el Gerente Técnico			
CONVENCIONES	C: CUMPLE: ✓	NC: NO CUMPLE: ✓	NO APLICA: N/A	ACCESORIO DESHABILITADO: A/D

SELECCIONE CON UN ✓ EL KIT DE MEDICIÓN UTILIZADO PARA LA INSPECCIÓN

EQUIPO	ID	EQUIPO	ID	EQUIPO	ID		EQUIPO	ID	EQUIPO	ID
Flexómetro	GOOD-CINTA-014	Flexómetro	GOOD-CINTA-015	Cinta métrica	GOOD-011	✓	Cinta métrica	GOOD-012	Cinta métrica	GOOD-013
Manómetro Analógico	GOOD-MAN-01	Manómetro Analógico	GOOD-MAN-02	Manómetro Digital	PDT GOOD-MANDIG-01		Profundimetro Digital	SN- GOOD-PROF-001	OTRO	

RESULTADO DE LA INSPECCION

CUMPLE	✓	NO CUMPLE		NO DE HALLAZGOS	0

OBSERVACIONES: NINGUNA

ELABORÓ INSPECTOR: Firma, Nombre, Identificación	APROBÓ GERENTE TECNICO: Firma, Nombre, Identificación

000504

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2013**

Espacio reservado para la DIAN (antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

482013000050529-5

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón Social
900573927	5	SKC RENTAL S.A.S.

13. Dirección	15. Teléfono	12. Cod. Admón.	16. Cod. Dpto	17. Cod. Ciudad Municipio
CL 67 7 35 IN P 12 2	3192900	48	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cod. usuario
860002153	8	ALMACENES GENERALES DE DEPOSITO ALMAVIVA S.A.	26	0139

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
455094794	IRIARTE MIRANDA ERIKA MARIA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34.No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
02	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
CTG	14004	No. 116575004055099	2013 - 02 - 01	No. EX-1212-0220	2012 - 12 - 30

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod País Exportador
HAULOTTE GROUP	L'HORME - FRANCE	275

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
LA PERONNIERE - B.P. 9 - 42152 L'HORME - FRANCE	haulotte@haulotte.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Codigo de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
012100133	2012 - 12 - 21	670	1	431	25	CIA TRANSPORTADORA S.A.	1,775.65

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	8428909090	XX	XX	C100	XX	XXXX	XX	670	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	275	28,000.00	28,000.00	PK	4	1	u	4.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
168,464.00	6,950.00

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
216.00	0.00

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
7,166.00	0.00

84. Valor aduana USD	85. Codigo registro o licencia	86. Numero
175,630.00	X	XXXXXXXXXX

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cod Interno del Producto
99	XXXX	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	92 5.00	93 311,857,410	94 15,593,000	95 15,593,000	96 0
I.V.A	97 16.00	98 327,450,410	99 52,392,000	100 52,392,000	101 0
Salvaguardia	102 0.00	103 0	104 0	105 0	106 0
Derechos Compensatorios	107 0.00	108 0	109 0	110 0	111 0
Derechos Antidumping	112 0	113 0	114 0	115 0	116 0
Sancion	117 0	118 0	119 0	120 0	
Rescate	121 0	122 0	123 0	124 0	
		Total	125 67,985,000		126 0

(1) Declaración de las mercancías (No incluye la declaración de las mercancías a importar con la exigencia en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluye materia, servicios u otros) (Si el espacio es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

Las siguientes referencias pertenecen a la(s) factura(s) No 012100132de Fecha 2012/12/21, Factura No 012100133 de Fecha 2012/12/21.PRODUCTO PLATAFORMA ARTICULADA. MARCA HAULOTTE. MODELO. HA15IP / HA16SPX. COMPOSICION DEL PRODUCTO MAQUINARIA. USO O DESTINO PLATAFORMA ELEVADORES DE PERSONAS. NOMBRE COMERCIAL PLATAFORMA ARTICULADA, REFERENCIA N/A HA15IP2NEU NACELLE ARTICULEE ELECT. HA151P NEUTRE, PLATAFORMAARTICULADA ELECTRICA TIPO HA15IP. NO SERIE AE700854, NO SERIE AE700856. Cantidad 2.UNDS/-// HA16SPX0NEU HA16SPX, PLATAFORMA ARTICULADA DIESEL TIPO HA16SPX, No SERIE AD7006 33, No SERIE AD700640. CANTIDAD2.UNDS; Cantidad Total 4.UNDS /-/ DESCRIPCION SEGUN VERIFICACION PLATAFORMA DE ELEVACION, EQUIPMENT ARTICULEE TOTAL WEIGHT (continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración 482013000050529 133. Feha: 2013 02 07

134. Levante No. 482013000039919	135. Fecha	Firma funcionario responsable	136. Nombre 137. C.C. No.
	2013 - 02 - 07		

Firma declarante	997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción) Coloque el timbre de la maquina registradora al dorso de este formulario	980. Pago Total $ 67,985,000 996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo) BOGOTA Autoadhesivo 01204091205733 Fecha presentación 2013-02-07 17:17:00 Valor pagado $67,985,000

Fecha de Impresión: 2015-02-20 17:38:05

20130698584607

000005

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : **482013000050529-5**
Subpartida : **8428909090**

105 Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

7300KG; MAXIMUM LOAD 230KG;NUMBER OF PERSONE LOAD 2P 70KG; LATERAL FORCE MAX 400 N;WINDSPEED MAX 12.5M/S; SLOPE OPERATION MAX(DEGREES) 3; GRADEABILITY MAX 25%, REFERENCIA TYPE HA15IP, SERIAL AE700854, MARCA HAULOTTE GROUP, CONTENIENDO 3 CATALOGOS, FECHA DE FABRICACION 2013, Cantidad 1.UND, CON SU MOTOR Bosch- Nr 1517220585; Lieferant 126225; Volt 48; Kw 3.7; S3-27%;29/12, REFERENCIA Type TSL150-100-886, SERIAL 00000987,MARCA N/A, Cantidad 1.UND /-/PLATAFORMA DE ELEVACION, EQUIPMENT ARTICULEE;TOTAL WEIGHT 7300KG; MAXIMUM LOAD 230KG; NUMBER OF PERSONE LOAD 2P70KG; LATERAL FORCE MAX 400 N;WINDSPEED MAX 12.5M/S; SLOPE OPERATION MAX(DEGREES)3; GRADEABILITY MAX 25%, REFERENCIA TYPE HA15IP,SERIAL AE700856, MARCA HAULOTTE GROUP, CONTENIENDO 3 CATALOGOS, FECHA DE FAB2013, CANTIDAD 1.UND, CON SU MOTOR BOSCH- NR 1517220585; LIEFERANT 126225; VOLT 48;KW 3.7; S3-27%; 29/12, REFERENCIA TYPE TSL150-100-886,SERIAL 00000991, MARCA N/A, CANTIDAD 1.UND /-/PLATAFORMA DE ELEVACIÓN, EQUIPMENT ARTICULEE;TOTAL WEIGHT 6700KG; NOMINAL POWER 31.2KW;MAXIMUM LOAD 230KG; NUMBER OF PERSONS LOAD 2P 70KG; LATERAL FORCE MAX 400N; WINDSPEED MAX 12.5M/A; SLOPE OPERATION MAX(DEGREES) 5 GRADOS; GRADEABILITY MAX 40%, REFERENCIA HA16SPX, SERIAL AD700633, MARCA HAULOTTE GROUP, FECHA DE FABRICACION 2013, CANTIDAD 1.UND, CON SU MOTOR CODE C3OI31,2; SPEC 25009186; KW 31,2; HP 42; RPM 2300; FAMILY CDZXL03.1041,REFERENCIA D2011L03I, SERIAL 11303410, MARCA DEUTZ AG, CANTIDAD1.UND /-/PLATAFORMA DE ELEVACION, EQUIPMENT ARTICULEE; TOTAL WEIGHT6700KG; NOMINALPOWER 31.2KW; MAXIMUM LOAD 230KG; NUMBER OF PERSONS LOAD 2P 70KG; LATERAL FORCE MAX 400N; WINDSPEED MAX 12.5M/A; SLOPE OPERATION MAX(DEGREES) 5 GRADOS; GRADEABILITY MAX 40%, REFERENCIA HA16SPX,SERIAL AD700640, MARCA HAULOTTE GROUP, FECHA DE FABRICACION 2013, CANTIDAD 1.UND, CON SU MOTOR CODE C3OI31,2; SPEC 25009186,; KW 31,2;HP 42;RPM 2300; FAMILY CDZXL03.1041, REFERENCIA D2011L03I, SERIAL 11326089, MARCA DEUTZ AG, CANTIDAD 1.UND. Cantidad Total 4.UNDS CON SUS CATALOGOS. MERCANCIA NUEVA.X

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

482013000050529-5

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTUGT-F-22 VERSIÓN: 01 FECHA: 20/04/2023
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	

CONTRATISTA: Wilson Bermudez, Acerolass.

SUPERVISOR: DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: soldadura de Perfiles de soporte de Ventaneria, corte y armado de marcos de ventaneria.

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Complejo Cultural Vereda Cotove Lote el Futuro.

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 30 de Septiembre al 05 de octubre del 2024.

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✔: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Carlos Leguizamo	1122130987	✓	✓	✓	✓	✓	X	
Wilson Bermudez	79907366	✓	✓	✓	✓	✓	X	
Jordan Olivo	1143462667	✓	✓	✓	✓	✓	X	
Eric del Castillo M	7221161	✓	✓	✓	X	X		
Roberto Cordoba C	73433256	✓	✓	✓	✓	X	X	
Kleiner Alcazar	1143251063	✓	✓	✓	✓	X	X	
Jorge Guillen Beleño	1062877295	✓	✓	✓	✓	X	X	
Carlos Leguizamo G	79491745	X	X	✓	✓	X	X	

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N:No cumple N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A		1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	
	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A		2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A		3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	
	4. Proyección de particulas y fragmentos	A	A	A	A	A		4. Realizar corte de fluidos	N/A	N/A	N/A			
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A		5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	
	6. Maquinaria pesada en movimiento	A	A	A	A	A		6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	
	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A		7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	
	8. Caída de objetos	A	A	A	A	A		8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A		9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A		10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A		11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A		12.Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	13. Explosión y/o incendios	A	A	A	A	A		13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	
	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A		14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	

Scanned with CamScanner

8.

9.

Peligro						Control					
15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de expoción, fomento de pausas activas y autocudado con charlas SST	C	C	C	C	C
16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y trasiego de objetos pesados	C	C	C	C	C
17 Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C
18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C
19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C
20. Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C
21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C
22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C
23. Derrames	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C
24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C
25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C
26. Caídas del mismo nivel	A	A	A	A	A	26. Otros					
27. Otros											

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades específicas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector técnico, Residente SST, Todos los trabajadores

Scanned with CamScanner

Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con matenal granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multilpes, robos, atracos, deshidratación, insolación	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro
Trabajo Alturas	Caidas distinto nivel	heridas multiples Fracturas.	USO EPP CC, Personal capacitado.
Trabajo en caliente.	Radiaciones lonizantes	Quemaduras	USO EPP adecuado, Autorizado

Tabla de peligros

Biológicos:	Virus, Bacterias, hongos, Parasitos, Picaduras, Mordeduras
Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
Químicos:	Polvos organicos e inorganicos, Gases y o vapores, humo metálico no metálico, material particulado.
Psicosocial:	Gestión organizacional, caracteristicas de la organización el trabajo, condiones de la tarea, jornada de trabajo.
Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
Condiciones de Seguridad:	Mecanico (elementos maquinas herramientas), eléctrico (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de transito, público, trabajo en alturas, espacios confinados.
Fenomenos Naturales:	Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvias granizadas, heladas).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

Observaciones:

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tiera		
Pinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
Elementos de señalización	X	Botiquín	X	Escaleras fijas		

Observaciones:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila	79057678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124191506	

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

CODIGO: UTSST-F-22
VERSION: 01
FECHA: 20/09/2023

CONTRATISTA: INCOAZUR, Unión Temporal Cultivo Lote

SUPERVISOR: DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Construcción de muros en mampostería, armare de acero y Fundida de Placa de cubierta de edificio de Teatro.

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Coliseo Cultural. Vereda Cetime Lote el Futuro

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 30 de Septiembre al 05 Octubre del 2024.

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✓: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Adolfo Ayala G.	8.634.148.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Adolfo
Jaime Luis Carvajal.	11.94-0389.02	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Wilfrido Castro	18935517	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Jose Ocon	1118815725	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Pedro David Castros.	8.636.806	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Pedro Luis Castro L.	1.148706992	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Edinson Rodriguez	8634813	✓	✓	✓	✓	✓	✓	edinson
Omar mercado	1043028480	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Fernando Tomeplasa	1.019.611.309	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Nelson Luque	8640103	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nelson Luque

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N: No cumple N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A	A	1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	C
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A	A	2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	C
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A	A	3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	C
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	4. Proyección de partículas y fragmentos	A	A	A	A	A	A	4. Realizar corte de fluidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A	A	5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	C
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	6. Maquinaria pesada en movimiento	A	A	A	A	A	A	6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	C
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A	A	7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	C
	8. Caida de objetos	A	A	A	A	A	A	8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	C
	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A	A	9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	C
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A	A	10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	C
	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A	A	11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	C
	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios	A	A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	C
	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	C

Scanned with CamScanner

3.

9.

15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de expoción, fomento de pausas activas y autocuidado con charlas SST	C	C	C	C	C	C
16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y trasiego de objetos pesados	C	C	C	C	C	C
17. Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C	C
18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C	C
19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C	C
20. Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	A	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C	C
21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C	C
22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C	C
23. Derrames	A	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C	C
24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C	C
25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C	C
26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	A	26. Otros						
27. Otros													

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector técnico, Residente SST, Todos los trabajadores

Scanned with CamScanner

Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias.	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra.	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multiples, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.
Trabajo en Alturas armado de andamio.	caida distinto nivel, condiciones de seguridad	heridas multiples, Fracturas contusiones,	uso adecuado de EPCC, autocuidado.

Tabla de peligros

Biológicos:	Virus, Bacterias, hongos, Parasitos, Picaduras, Mordeduras
Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y o vapores, humo metálicos no metálicos, material particulado.
Psicosocial:	Gestión organizacional, caracteristicas de la organización del trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulacion manual de cargas.
Condiciones de/ Seguridad:	Mecánico (elementos maquinas herramientas), eléctricos (alta y baja tensión), locativo, tecnológicos, accidentes de tránsito, públicos, trabajo en alturas, espacios confinados.
Fenómenos Naturales:	Sismo, tormenta, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvia granizada, helada).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		
Observaciones:					

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tijera		
Cinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
Elementos de señalización	X	Botiquín	X	Escaleras fijas		
Observaciones:						

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila	79057678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124191506	

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

CÓDIGO: LITO01-F-23
VERSIÓN: 01
FECHA: 29/08/2023

CONTRATISTA: INCOAZUR -

SUPERVISOR: DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Construcción de muros en mampostería, Pañete de muros y adovado de muros en borde de Placa. Uso herramientas manuales y equipos

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Complejo Cultural Cota Vereda Cetare

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 07 al 12 Octubre del 2024.

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✔: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Pedro Castro Santoval	8636806	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Pedro
JOSE OLORO GUTIO	1118813725	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Jose Oloro
Jaime Carvajal	1124038902.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Fernando Tomeplosa	1048611309	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Luis Castillo	21165.001	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Nelson Luque R	8640103	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nelson Luque R
Pedro Luis Castro L.	1148706992	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Luis Orana	1124513202.	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Luis Orana
JUAN CASTRO	1043011851	✓	✓	✓	✓	✓	✓	JUAN CASTRO
OMAR D MERCADO BLANCO	1043026468	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Wilfrido E. Castro	18935514	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Edinson Rodriguez M	8634813	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Edinson
Adolfo Ayala J	8634148	✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N: No cumple N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A	A	1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	C
	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A	A	2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	C
	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A	A	3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	C
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA 2. Al	4. Proyección de partículas y fragmentos	A	A	A	A	A	A	4. Realizar corte de fluidos						
	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A	A	5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	C
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	6. Maquinaria pesada en movimiento	A	A	A	A	A	A	6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	C
	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A	A	7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	C
	8. Caída de objetos	A	A	A	A	A	A	8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	C
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A	A	9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	C
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A	A	10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	C
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A	A	11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	C
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios	A	A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	C
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	C

Scanned with CamScanner

15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de expoción, fomento de pausas activas y autocuidado con charlas SST	C	C	C	C	C	C
16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y trasiego de objetos pesados	C	C	C	C	C	C
17 Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C	C
18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C	C
19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C	C
20. Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	A	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C	C
21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C	C
22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C	C
23. Derrames	A	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C	C
24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C	C
25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C	C
26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	A	26. Otros	[illegible]					
27. Otros													

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades específicas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector técnico, Residente SST, Todos los trabajadores

Scanned with CamScanner

Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hongos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias.	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo.	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multiples, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.
Trabajo en Alturas	caidas a distinto nivel	Fracturas, heridas multiples.	Uso EPCC, uso adecuado de EPCC y Plataformas, Arnes de seguridad cuando trabaje en Alturas.

Tabla de peligros

Biológicos:	Virus, Bacterias, Hongos, Parasitos, Picadura, Mordedura
Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y o vapores, Humo metálicos no metálicos, material particulado.
Psicosocial:	Gestión organizacional, caracteristicas de la organización del trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
Condiciones de / Seguridad:	Mecánicos (elementos maquinas/herramientas), eléctricos (alta y baja tensión), locativo, tecnológicos, accidentes de tránsito, públicos, trabajo en alturas, espacios confinados.
Fenómenos Naturales:	Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvia granizada, heladas).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		
Observaciones:					

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tijera		
Cinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
Elementos de señalización	X	Botiquín	X	Escaleras fijas		
Observaciones:						

3. IN

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila	79057678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124191506	

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

CÓDIGO: UTSST-F-22
VERSIÓN: 01
FECHA: 25/09/2023

CONTRATISTA: Acerglass

SUPERVISOR: DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Armado de Ventaneria, uso herramientas manuales, Toma de medidas, Instalación de Perfiles Para ventaneria

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Complejo Cultural Coda ciud. Vereda Catime.

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 07 al 12 de Octubre del 2024.

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✓: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Roberto Cordoba	73433252	✓	✓	✓				
Jorge Carlos Beleño	1062877295	✓	✓	✓				
Kleiner Alcazar	1143251063	✓	✓	✓				
Carlos Leguizamo S.	79492745	x	✓	✓	✓	✓		
wilson Benavides	79907366	x	✓	✓	✓	✓		
Jordan Olivo	1143462667	x	✓	✓	✓			
Carlos Leguizamo	1122130987	x	✓	✓	✓			

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N: No cumple N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A	A	1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	C
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A	A	2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	C
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A	A	3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	C
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	4. Proyección de partículas y fragmentos	A	A	A	A	A	A	4. Realizar corte de fluidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A	A	5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	C
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	6. Maquinaria pesada en movimiento	A	A	A	A	A	A	6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	C
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A	A	7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	C
	8. Caida de objetos	A	A	A	A	A	A	8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	C
	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A	A	9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	C
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A	A	10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	C
	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A	A	11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	C
	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios	A	A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	C
	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	C

Scanned with CamScanner

15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de exposición, fomento de pausas activas y autocuidado con charlas SST	C	C	C	C	C	C
16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y traslado de objetos pesados	C	C	C	C	C	C
17.Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C	C
18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	NA		A	A	NA		18. Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C	C
19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C	C
20. Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	A	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C	C
21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C	C
22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C	C
23. Derrames	A	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para lluvizna leve.	C	C	C	C	C	C
24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C	C
25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C	C
26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	A	26. Otros						
27. Otros													

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capactar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de insercion / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector técnico, Residente SST, Todos los trabajadores

Scanned with CamScanner

Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra.	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo.	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multilpes, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.
Trabajo en alturas	caidas de distinto nivel	Heridas multiples, Fracturas.	Uso adecuado de EPCC, capacitacion en Alturas, Autocuidado.

Tabla de peligros		
	Biológicos:	Virus, Bacterias, hongos, Parasitos, Picaduras, Mordeduras
	Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
	Químicos:	Polvos organicos e inorganicos, Gases y o vapores, humo metálico no metálico, material particulado.
	Psicosocial:	Gestión organizacional, caracteristicas de la organización el trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
	Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
	Condiciones de / Seguridad:	Mecánico (elementos maquinas herramientas), eléctrico (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de tránsito, público, trabajo en alturas, espacios confinados.
	Fenómenos Naturales:	Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvias granizadas, heladas).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

Observaciones:

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tijera		
Cinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
Elementos de señalización	X	Botiquin	X	Escaleras fijas		

Observaciones:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila	79057678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO UTGST-F-22 VERSION 01 FECHA 20/09/2023
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	

CONTRATISTA: Wilson Bermúdez, Acerglass.

SUPERVISOR: DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Instalacion de Perfiles para Ventaneria, adecuacion y instalacion de Ventaneria.

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Complejo Cultural Cota Vereda cetime

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 15 al 19 Octubre 2024.

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✔: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Wilson Bermúdez	79907366		✔	✔	X	✔	X	Wilson Bermúdez
Carlos Leguizamo	1122130987.		✔	✔	X	✔	X	
Carlos Leguizamo S.	79492745		✔	✔	X	✔	X	Carlos Leguizamo
Felix del Castillo M	72211161		✔	✔	✔	✔	✔	
Kleiner Alvarez	1143251063		✔	✔	✔	✔	✔	Kleiner
Jorge Guillen Belono	1062887295		✔	✔	✔	✔	✔	Jorge Guillen B.
Roberto Cordoba	73433256		✔	✔	✔	✔	✔	
Camilo Tellez	1005344280		✔	✔	✔	✔	✔	Camilo Tellez

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica NA: No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N: No cumple NA: No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido		A	A	A	A	A	1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra		C	C	C	C	C
	2. Contacto superficies calientes		NA	NA	NA	NA	NA	2. Disponer de elementos de protección personal EPP.		C	C	C	C	C
	3. Exposición a vibraciones		A	A	A	A	A	3. Equipos y herramientas en buen estado		C	C	C	C	C
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	4. Proyección de partículas y fragmentos		A	A	A	A	A	4. Realizar corte de fluidos		NA	NA	NA	NA	NA
	5. Manejo de herramientas		A	A	A	A	A	5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas		C	C	C	C	C
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	6. Maquinaria pesada en movimiento		A	A	A	A	A	6. Inspeccionar áreas adyacentes		C	C	C	C	C
	7. Levantamiento de cargas		A	A	A	A	A	7. Señalización y delimitación del area de trabajo		C	C	C	C	C
	8. Caída de objetos		A	A	A	A	A	8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo		C	C	C	C	C
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	9. Atraparmientos por debajo o entre objetos		A	A	A	A	A	9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro		C	C	C	C	C
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		A	A	A	A	A	10.Prevenir y/o contener derrames		C	C	C	C	C
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		A	A	A	A	A	11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.		C	C	C	C	C
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos		C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios		A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales		C	C	C	C	C
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades		A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP		C	C	C	C	C

Scanned with CamScanner

15 Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	15 Control de tiempo de exposición, fomento de pausas activas y autocuidado con charlas SST	C	C	C	C	C
16 Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	16 Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y trasiego de objetos pesados	C	C	C	C	C
17 Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	17 Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C
18 Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	18 Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C
19 Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	19 Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C
20 Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	20 Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C
21 Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	21 Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C
22 Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	22 Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C
23 Derrames	A	A	A	A	A	23 Suministro de impermeables para llovizna leve	C	C	C	C	C
24 Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	24 Adecuada disposición de residuos	C	C	C	C	C
25 Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	25 Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C
26 Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	26 Otros					
27. Otros											

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados	Consecuencia (Riesgo)	Controles	Responsable
	(Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	(Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	(Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Hendas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratonas, trauma psicologico	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Hendas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratonos, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Hendas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector técnico, Residente SST, Todos los trabajadores

Scanned with CamScanner

Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multipes, robos, atracos, deshidratación, insolación	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro
Trabajo en Alturas	Caida distinto nivel	Fracturas y heridas multiples.	Uso adecuado de EPCC y EPP.
Trabajo en Caliente.	Radiaciones ionizantes.	Quemaduras	Uso EPP adecuado.

Tabla de peligros		
	Biológicos:	Virus, Bacterias, Hongos, Parasitos, Picadura, Mordedura
	Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
	Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y o vapores, humo metálico no metálico, material particulado.
	Psicosocial:	Gestión organizacional, caracteristicas de la organización del trabajo, condiones de la tarea, jornada de trabajo.
	Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
	Condiciones de / Seguridad:	Mecanico (elementos maquina herramientas), eléctrico (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de tránsito, publico, trabajo en alturas, espacios confinados.
	Fenomenos Naturales:	Sismo, tormenta, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvia granizada, helada).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

Observaciones:

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tiera		
Cinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
elementos de señalización	X	Botiquín	X	Escaleras fijas		

Observaciones:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila.	79057678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124192506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-22 VERSION: 01 FECHA: 29/09/2023
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	

CONTRATISTA: INCOAZUR	**SUPERVISOR:** DERLY ACOSTA
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: construccion de muros en mamposteria, afinado de muros, aplicacion de pañete, armado de andamios, uso herramientas manuales. Trabajo Alturas.	**UBICACIÓN DEL TRABAJO:** complejo Cultural Cota Vereda cetare.
FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 15 al 19 octubre del 2024.	

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✔: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Nelson Lopez D	8640103	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Nelson Lopez D
Jaime Carvajal Perez	1124890302		✓	✓	✓	✓	✓	Jaime
JUAN CASTRO	1043011851		✓	✓	✓	✓	✓	JUAN C.
Luis Castillo	21165.001		✓	✓	✓	✓	✓	Luis
Luis Urbina	1124515209		✓	✓	✓	✓	✓	Luis U.B.
Fernando Tolosa	1049611309		✓	✓	✓	✓	✓	Fernando
Wilfrido E Castro S.	18935517		✓	✓	✓	✓	✓	Wilfrido
pedro isacio lopez	1.148408992		✓	✓	✓	✓	✓	pedro
Pedro Castro SS	8.636906		✓	✓	✓	✓	✓	Pedro
Adolfo Avila	8.634.148		✓	✓	✓	✓	✓	Adolfo.
Edinson Rodriguez	8.634813		✓	✓	✓	✓	✓	Edinson
Jair Otero	1118825275		✓	✓	✓	✓	✓	Jair Otero
Omaro Mercado B.	1143026468		X	X	✓	✓	✓	Omaro.

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N: No cumple N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido		A	A	A	A	A	1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra		C	C	C	C	C
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	2. Contacto superficies calientes		A	A	A	A	A	2. Disponer de elementos de protección personal EPP.		C	C	C	C	C
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	3. Exposición a vibraciones		A	A	A	A	A	3. Equipos y herramientas en buen estado		C	C	C	C	C
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	4. Proyección de partículas y fragmentos		A	A	A	A	A	4. Realizar corte de fluidos		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	5. Manejo de herramientas		A	A	A	A	A	5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas		C	C	C	C	C
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	6. Maquinaria pesada en movimiento		A	A	A	A	A	6. Inspeccionar áreas adyacentes		C	C	C	C	C
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	7. Levantamiento de cargas		A	A	A	A	A	7. Señalización y delimitación del area de trabajo		C	C	C	C	C
	8. Caida de objetos		A	A	A	A	A	8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo		C	C	C	C	C
	9. Atraparmientos por debajo o entre objetos		A	A	A	A	A	9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro		C	C	C	C	C
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad		A	A	A	A	A	10.Prevenir y/o contener derrames		C	C	C	C	C
	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas		A	A	A	A	A	11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.		C	C	C	C	C
	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas		A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos		C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios		A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales		C	C	C	C	C
	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades		A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP		C	C	C	C	C

Scanned with CamScanner

8.

9.

15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de expoción, fomento de pausas activas y autocudado con charlas SST	C	C	C	C	C
16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y trasiego de objetos pesados	C	C	C	C	C
17.Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C
18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C
19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C
20. Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C
21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C
22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C
23. Derrames	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C
24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C
25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C
26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	26. Otros					
27. Otros											

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector técnico, Residente SST, Todos los trabajadores

Scanned with CamScanner

000523

Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias.	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra.	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo.	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multipes, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.
Trabajo en Alturas Arcato Andamios	Caida distinto nivel Caida objetos caida distinto nivel	Fracturas heridas multiples	uso adecuado de EPCC, uso EPP, Autocuidado

Tabla de peligros

Biológicos:	Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras
Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y o vapores, humo metálicos no metálicos, material particulado.
Psicosocial:	Gestión organizacional, características de la organización del trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
Condiciones de / Seguridad:	Mecánicos (elementos maquinas herramientas), eléctricos (alta y baja tensión), locativo, tecnológicos, accidentes de tránsito, públicos, trabajo en alturas, espacios confinados.
Fenómenos Naturales:	Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvia granizada, helada).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

Observaciones:

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tijera		
Cinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
Elementos de señalización	X	Botiquín	X	Escaleras fijas		

Observaciones:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila	79057678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124191806	

Scanned with CamScanner

000524

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

CONTRATISTA: INCOAZUR

SUPERVISOR: DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: construcción de vigas, realizar anclajes para vigas y manbostería con paleta, afinado de paleta, construcción de muros.

UBICACIÓN DEL TRABAJO: Complejo Cultural

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 21 al 26 octubre del 2024

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✔: Asistio x: No asistio IC: Incapacidad IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Nelson Luque	8640103	✔	✔	✔	✔	✔	✔	Nelson Luque P.
Omar Mercado B	1643026478	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Edinson Rodriguez M	8634817	✔	✔	✔	✔	✔	✔	Edinson
Juan Castro	1043011851	✔	✔	✔	✔	✔	✔	Juan C.
y Pedro Luis Castro Lopez	1.143.106.992	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Jaime Carvajal	11.27.03.59.02	✔	✔	✔	✔	✔	✔	Jaime
Wilfrido E Castro.	18935517	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Adolfo Avila	8.634.148.	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Jose Ocampo	1143115725	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Luis Castillo	21165001	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Luis Uriana	1045152.02	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Yorni Gonzalez	18005950	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Fernando Toro Ariza	1045611309	✔	✔	✔	✔	✔	✔	
Pedro David Castro	8636802	✔	✔	✔	✔	✔	✔	Pedro

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A. Aplica N/A. No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C. Cumple N. No cumple N/A. No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A	A	1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	C
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A	A	2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	C
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A	A	3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	C
4. EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	4. Proyección de particulas y fragmentos	A	A	A	A	A	A	4. Realizar corte de fluidos	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A	A	5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	C
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	6. Maquinaria pesada en movimiento	A	A	A	A	A	A	6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	C
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A	A	7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	C
	8. Caída de objetos	A	A	A	A	A	A	8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	C
	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A	A	9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	C
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A	A	10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	C
	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A	A	11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	C
	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios	A	A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	C
	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	C

Scanned with CamScanner

15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de exposición, fomento de pausas activas y autocuidado con charlas SST	C	C	C	C	C	C
16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y traslego de objetos pesados	C	C	C	C	C	C
17.Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C	C
18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C	C
19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C	C
20. Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	A	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C	C
21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C	C
22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C	C
23. Derrames	A	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C	C
24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C	C
25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C	C
26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	A	26. Otros						
27. Otros													

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector tecnico, Residente SST, Todos los trabajadores
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	

Scanned with CamScanner

000526

cavación manual, almacenamiento de materiales, os con material granular, actividades varias de nstrucción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias.	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.
rden y aseo en las areas de trabajo, control de afico, adecuación de cerramiento y salir de obra.	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo.	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multipes, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.

Tabla de peligros

Biológicos:	Virus, Bacterias, hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras
Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y o vapores, humo metálico no metálico, material particulado
Psicosocial:	Gestión organizacional, características de la organización del trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
Condiciones de / Seguridad:	Mecánico (elementos maquinas herramienta), eléctrico (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de tránsito, público, trabajo en alturas, espacios confinados.
Fenómenos Naturales:	Sismo, tormenta, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvias granizadas, heladas)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

Observaciones:

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tijera		
Cinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
Elementos de señalización	X	Botiquín	X	Escaleras fijas		

Observaciones:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila.	79057678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124 141506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-22 VERSIÓN: 01 FECHA: 20/09/2023
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	

CONTRATISTA: Acerolazo, Wilson Benavides, | **SUPERVISOR:** DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Soldadura de perfiles metalicos para soporte de ventaneria, instalacion de ventaneria, Pintura de estructura metalica. | **UBICACIÓN DEL TRABAJO:** Complejo Cultural

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 21 al 26 Octubre del 2024.

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✔: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	FIRMA
Carlos Izquierdo	79492745	✓	✓	✓	✓	✓	x	
wilson Benavides	79907366	✓	✓	✓	✓	✓	x	wilson Benavides
Carlos Izquierdo	1122130987	✓	✓	✓	✓	✓	x	
Erik del Castillo	72211161	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Kleiner Alcazar	1143251063	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Kleiner
Jorge Guillen Beleño	1062877295	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Jorge Guillen B.
Roberto cordoba c.	73433256	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Camilo Tellez	1005349380	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Camilo Tellez
Jose Rubio	80846132	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Edwin Bayona	1081125403	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Luis Carlos Urbana					I	✓	✓	Luis carlo
Claudio Urbana	1147949500				I	✓	✓	Claudio
Oscar Chalatecua		✓	✓	✓	-	✓	✓	

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A Aplica N.A. No Aplica	L	M	M	J	V	S	ACCIONES DE CONTROL C Cumple N No cumple N/A. No Aplica	L	M	M	J	V	S
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A	A	1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	C
	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A	A	2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	C
	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A	A	3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	C
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	4. Proyección de partículas y fragmentos	A	A	A	A	A	A	4. Realizar corte de fluidos	A	A	A	A	A	A
	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A	A	5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	C
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	6. Maquinaria pesada en movimiento	A	A	A	A	A	A	6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	C
	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A	A	7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	C
	8. Caída de objetos	A	A	A	A	A	A	8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	C
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A	A	9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	C
	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A	A	10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	C
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A	A	11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	C
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios	A	A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	C
7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	C

Scanned with CamScanner

8.

9.

15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de expoción, fomento de pausas activas y autocudado con charlas SST	C	C	C	C	C	C
16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y traslego de objetos pesados	C	C	C	C	C	C
17.Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos químicos	C	C	C	C	C	C
18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos químicos (Rotulos)	C	C	C	C	C	C
19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C	C
20. Atropellamientos de personas	A	A	A	A	A	A	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C	C
21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C	C
22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C	C
23. Derrames	A	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C	C
24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C	C
25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C	C
26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	A	26. Otros						
27. Otros													

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector técnico, Residente SST, Todos los trabajadores
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria, y herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento, aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva.	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra.	

Scanned with CamScanner

Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias.	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra.	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo.	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multipes, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.

Tabla de peligros		
	Biológicos:	Virus, Bacterias, hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras
	Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
	Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y vapores, humo metálico no metálico, material particulado.
	Psicosocial:	Gestión organizacional, caracteristicas de la organización el trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
	Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
	Condiciones de / Seguridad:	Mecánico (elementos maquinas herramientas), eléctricos (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de tránsito, públicos, trabajo en alturas, espacios confinados.
	Fenómenos Naturales:	Sismo, terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvias granizadas, heladas).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

Observaciones:

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Extintores	X	Kit para derrames		Escaleras tipo tijera		
Cinta demarcatoria	X	Medidor de atmosfera		Andamios		Otro:
Elementos de señalización	X	Botiquin	X	Escaleras fijas		

Observaciones:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Sergio Ardila.	79 057 678	

APROBACIÓN

Nombre SST	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124191806	

Scanned with CamScanner

000530

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: VERSIÓN: 02 FECHA:
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	

CONTRATISTA: Oscar Chipatecua, AEERGIASS, UAÑA Temporal Cultura en Cota

SUPERVISOR: DERLY ACOSTA

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: Pintura de estructura metalica, instalación de marcos para ventaneria, instalación de

UBICACIÓN DEL TRABAJO: complejo cultural Cota vereda Cetime

FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA): Del 28 octubre al 02 Noviembre del 2024.

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✓: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IG: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA
Edwin Barona	1031125403	✓	✓	✓	✓	✓			
Luis Carlos Uriana		✓	✓	✓	✓	✓			
Jose Rubio	80546132	✓	✓	✓	✓	✓			
Claudio Uriana	1147949500	✓	✓	✓	✓	✓			
Oscar Chipatecua	1801566877	✓	✓	✓	✓	✓			
Roberto Cordoba c	73433256	✓	✓	✓	✓	✓			
Eric del Castillo M	7211161	✓	✓	✓	✓	✓			
Jorge Guillen Beleño	1002877295	✓	✓	✓	✓	✓			
Kleiver Arcaro V.	1143257063	✓	✓	✓	✓	✓			
Wilson Bermudez	79907366	+	✓	✓	✓	✓	x		
Carlos Cequizamo	1122139879	+	✓	✓	✓	✓	x		
carlos Tequizamo	79492745	+	✓	✓	✓	✓	x		
Camilo Tellez	1005344880	✓	✓	✓	✓	✓	x		

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	D	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N/C: No cumple N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	D
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A	A		1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	C	
	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A	A		2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	C	
	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A	A		3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	C	
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	4. Proyección de partículas y fragmentos	A	A	A	A	A	A		4. Realizar corte de fluidos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	
	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A	A		5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	C	
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	6. Maquinaria pesada en movimiento	A	A	A	A	A	A		6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	C	
	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A	A		7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	C	
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	8. Caída de objetos	A	A	A	A	A	A		8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	C	
	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A	A		9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	C	
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A	A		10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	C	
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A	A		11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	C	

Scanned with CamScanner

7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A	A	12 Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o incendios	A	A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	C
8.	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	C
9.	15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de expoción, fomento de pausas activas y autocudado con charlas SST	C	C	C	C	C	C
	16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y trasiego de objetos pesados	C	C	C	C	C	C
	17.Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos quimicos	C	C	C	C	C	C
	18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos quimicos (Rotulos)	C	C	C	C	C	C
	19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C	C
	20. Atropellamientos de personas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C	C
	21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C	C
	22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C	C
	23. Derrames	A	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C	C
	24. Espacios reducidos de trabajo	A	A	A	A	A	A	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C	C
	25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C	C
	26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	A	26. Otros						
	27. Otros													

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria y	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección	

Scanned with CamScanner

manuales, canguro, cortadora, etc), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico.	aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva	auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector tecnico, Residente SST, Todos los trabajadores
Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias.	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.	
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra.	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo.	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multilpes, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.	
Trabajo en Alturas 9.60metros.	caida distinto nivel, condiciones de seguridad	heridas multiples, Fracturas.	USO EPCC, trabajadores calificados con curso coneplo-desde, Autorizado.	
Trabajo en alturas. uso de escaleras	caidas distinto nivel	moludes, politraumatismos, dolores crónicos. ausentismo	uso de barandas al momento de ascender y descender, inspecciones.	
Trasiegos de insumos y/o equipos livianos	caidas del mismo nivel	Esguinces, fracturas, hernotomas, ausentismo	señalizacion informativa y obligatoria, orden de los materiales y/o equipos	

Tabla de peligros		
	Biológicos:	Virus, Bacterias, Hongos, Parasitos, Picaduras, Mordeduras
	Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
	Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y de vapores, humos metálicos no metálicos, material particulado.
	Psicosocial:	Gestión organizacional, caracteristicas de la organización del trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
	Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
	Condiciones de Seguridad:	Mecánico (elementos, maquinas herramientas), eléctrico (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de transito, público, trabajo en alturas, espacios confinados.
	Fenómenos Naturales:	Sismo, Terremoto, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvias granizadas, heladas).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO					
Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO							
Elementos de señalización	X	Botiquín	X	Escaleras tipo tijera		Otro:	
Cinta demarcatoria	X	Extintores	X	Andamios	X		
Observaciones:							

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS Y APROBACIÓN		
Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Daly Acosta	1124191806	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST # 22 VERSIÓN: 01 FECHA: 29/09/2023
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	

CONTRATISTA: INCOAZUR	SUPERVISOR: DERLY ACOSTA
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A EJECUTAR: construcción de muros de mampostería, Fundida de vigas, aparte de hierro, uso y operación de equipos y herramientas. Trabajo Alturas.	UBICACIÓN DEL TRABAJO: Complejo Cultural Cota vereda Cetime
FECHA DE ELABORACIÓN (SEMANA DESDE HASTA) Del 28 octubre al 02 Noviembre del 2024	

NOMBRES DE LOS TRABAJADORES QUE INTERVIENEN:

ASISTENCIA: ✔: Asistio x: No asistio IC: Incapacitado IQ: Ingreso R: Retiro

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	L	M	M	J	V	S	D	FIRMA
Nelson Luque. R.	8640103	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Nelson Luque R
Luis Urbana	1124513202	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Yorni Gonzalez	6324864	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Omar D Mercado B	1043028430	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Edinson Rodriguez M	8634813	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Adolfo Avila.	8.634.148.	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Juan Castro B.	1043011851	✓	✓	✓	✓	✓	✓		JUAN C.
Fernando Torreglosa	1049611309	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Luis Castillo	21165001	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Jose Arce	1118915775	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Jose Arce
pedro luis castro lopez	1.148766992	✓	✓	✓	✓	X	✓		
Wilfrido Castro	18935517	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Pedro David. Castros.	8.636806	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Jaime Carvajal	1124038962	✓	✓	✓	✓	✓	✓		Jaime

PASOS (En los que se divide el trabajo)	PELIGROS POTENCIALES A: Aplica N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	D	ACCIONES DE CONTROL C: Cumple N/C: No cumple N/A: No Aplica	L	M	M	J	V	S	D
1. SEÑALIZACION DE AREA DE TRABAJO.	1. Exposición a ruido	A	A	A	A	A	A		1. Publicación señalización industrial (Uso EPP) en obra	C	C	C	C	C	C	
	2. Contacto superficies calientes	A	A	A	A	A	A		2. Disponer de elementos de protección personal EPP.	C	C	C	C	C	C	
2. ALISTAMIENTO DE HERRAMIENTA	3. Exposición a vibraciones	A	A	A	A	A	A		3. Equipos y herramientas en buen estado	C	C	C	C	C	C	
	4. Proyección de partículas y fragmentos	A	A	A	A	A	A		4. Realizar corte de fluidos							
3. INSPECCIÓN DEL AREA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE TAREAS A EJECUTAR	5. Manejo de herramientas	A	A	A	A	A	A		5. Registro físico inspecciones preoperacionales de equipos y herramientas	C	C	C	C	C	C	
	6. Maquinaria pesada en movimiento								6. Inspeccionar áreas adyacentes	C	C	C	C	C	C	
	7. Levantamiento de cargas	A	A	A	A	A	A		7. Señalización y delimitación del area de trabajo	C	C	C	C	C	C	
4.EXCAVACIÓN MANUAL Y O MECANICA	8. Caída de objetos	A	A	A	A	A	A		8. Informar a todo el personal directo e indirecto en el área de trabajo	C	C	C	C	C	C	
	9. Atrapamientos por debajo o entre objetos	A	A	A	A	A	A		9.Aplicación de procedimientos de trabajo seguro	C	C	C	C	C	C	
5. OPERACIÓN DE EQUIPOS Y MAQUINARIA.	10. Contacto directo y/o indirecto con electricidad	A	A	A	A	A	A		10.Prevenir y/o contener derrames	C	C	C	C	C	C	
6. USO DE HERRAMIENTAS MANUALES	11. Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	A	A	A	A	A	X		11. Humedecer con agua el área en actividades que levantan polvo / o derivados.	C	C	C	C	C	C	

Scanned with CamScanner

7. CARGUE Y DESCARGUE DE VOLQUETAS	12. Contacto con materiales o sustancias peligrosas	A	A	A	A	A	A	12.Separar y disponer residuos	C	C	C	C	C	C
	13. Explosión y/o Incendios	A	A	A	A	A	A	13. Cubrimientos de materiales	C	C	C	C	C	C
8.	14. Exposición a vectores transmisores de enfermedades	A	A	A	A	A	A	14. Los trabajadores usan adecuadamente los elementos de protección personal EPP	C	C	C	C	C	C
9.	15. Movimientos repetitivos	A	A	A	A	A	A	15. Control de tiempo de expoción, fomento de pausas activas y autocuidado con charlas SST	C	C	C	C	C	C
	16. Posturas inadecuadas de trabajo	A	A	A	A	A	A	16. Utilizar ayudas mecánicas durante el transporte y trasiego de objetos pesados	C	C	C	C	C	C
	17.Accidente o Incidentes Vehiculares	A	A	A	A	A	A	17. Disponibilidad de las hojas de seguridad de los productos quimicos	C	C	C	C	C	C
	18. Movimiento de equipo pesado en el sitio de trabajo	A	A	A	A	A	A	18. Identificación de los productos quimicos (Rotulos)	C	C	C	C	C	C
	19. Condiciones de orden y aseo en obra	A	A	A	A	A	A	19. Almacenamiento correcto de materiales	C	C	C	C	C	C
	20. Atropellamientos de personas	NA	NA	NA	NA	NA	NA	20. Disponer de equipos de extinción del fuego	C	C	C	C	C	C
	21. Superficies lisas, irregulares, húmedas u obstruidas	A	A	A	A	A	A	21. Empleo de sistemas de acceso como escaleras	C	C	C	C	C	C
	22. Techos, muros, pisos o paredes en mal estado	A	A	A	A	A	A	22. Empleo de sistemas de acceso como plataformas	C	C	C	C	C	C
	23. Derrames	A	A	A	A	A	A	23. Suministro de impermeables para llovizna leve.	C	C	C	C	C	C
	24. Espacios reducidos de trabajo	NA	NA	NA	NA	NA	NA	24. Adecuada disposición de residuos.	C	C	C	C	C	C
	25. Probabilidad de Lluvia	A	A	A	A	A	A	25. Socializacion de ATS al personal	C	C	C	C	C	C
	26. Caidas del mismo nivel	A	A	A	A	A	A	26. Otros						
	27. Otros													

Alcance de los trabajos	Peligros Asociados (Describa paso a paso las actividades especificas de la labor a desarrollar)	Consecuencia (Riesgo) (Seleccione los peligros a los que estará expuesto, de acuerdo a la tabla)	Controles (Describa lo que puede suceder si la labor no se realiza adecuadamente	Responsable
Ingreso de personal a obra, campamentos, alistamiento previo actividades, charla de seguridad.	Condiciones de seguridad, riesgo publico, robos, atracos, asaltos, riesgo biologico, orden publico.	Heridas multiples, fracturas, contusiones, infecciones o enfermedades respiratorias, trauma psicologico.	Autocuidado, generar y aplicar un procedimiento de trabajo seguro.	
Alistamiento de equipos, herramientas y materiales, inspección de area de trabajo, inspección equipos y herramientas.	Peligro locativo por sistemas y medios de almacenamiento, superficies de trabajo, condiciones de orden y aseo, fenomenos naturales.	Heridas multiples, contusiones, fracturas, golpes, problemas respiratorios, dolor de cabeza, atrapamientos, laseraciones, amputaciones, lesion osteomuscular, sismo, vendaval, inundación, perdida de recursos.	señalización de areas de trabajo, control de los actos y condiciones inseguras, fomentar el autocuidado, inspección del area de trabajo, notificación inmediata de incidente, accidente, acto o condicion insegura, orden y aseo en lugar de trabajo, buena comunicación, realizar correcto almacenamiento de equipos y herramientas, buena manipulación de cargas.	
Operación de equipos, maquinaria y herramientas manuales (picas, palas, carretilla, herramientas	Peligro mecanico por elementos o partes de maquinaria y	Heridas multiples, fracturas, contusiones, caidas de mismo o distinto nivel, atrapamiento	inspección visual area de trabajo y preoperacional de equipos antes de cada uso, capacitar personal, señalización areas de trabajo, uso adecuado de EPP, uso de protección	

Scanned with CamScanner

000535

manuales, canguro, cortadora, etc.), excavación manual y mecanica, cargue y descargue de material.	herramientas, materiales, piezas, fluidos o elementos, riesgo electrico	aplastamiento, laseraciones, cortes, alastamiento, dolor lumbral, quemaduras leves o graves, perdida de capacidad auditiva	auditiva de inserción / copa, auto cuidado, correcta operación de equipos, control y corrección de actos y condiciones inseguras, mantener elementos de emergencias en el frente de obra	Jefe inmediato, Residente de obra, inspector tecnico, Residente SST, Todos los trabajadores
Excavación manual, almacenamiento de materiales, llenos con material granular, actividades varias de construcción, .	Peligro biomecanico, posturas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulación manual de cargas, fenomenos naturales, condiciones de seguridad, peligro biologico por hogos, fluidos, virus, bacterias.	lesiones multiples, fracturas, cortes, amputaciones, laceraciones, quemaduras, lesion osteomuscular, accidente laboral, enfermedad laboral, lumbago no identificado, intoxicación, alergias, enfermedades respiratorias.	Inspección preoperacional de equipos y herramientas, uso adecuado de EPP, auto cuidado, notificación de riesgos en obra mediante inducción y charla SST, señalizacion de area, lavado de manos frecuentemente, punto hidratación.	
Orden y aseo en las areas de trabajo, control de trafico, adecuación de cerramiento y salir de obra.	Accidente de transito, jornada de trabajo, orden publico, orden y aseo.	Heridas multiples, enfermedades comunes o contagiosas, lesiones multilpes, robos, atracos, deshidratación, insolación.	respetar la señalización, auto cuidado, uso adecuado de EPP, uso de dotación adecuada, informar cualquier eventualidad, incidente o accidente, corregir cualquier condición o acto inseguro.	
Trabajo en Alturas 9,50 metros	Caida distinto nivel, condiciones de seguridad	heridas multiples, Fracturas, politraumatismos	uso EPCC, cabo tacca cada trabajador uso, Autocuidado	
Trabajo en Alturas. uso de escaleras.	Caida distinto Nivel	moridas, esguinces hematomas, dolores craneos, ausentismo	inspección de los equipos EPCC, uso de pasamanos	
Traslados de materiales y/o equipos humanos	cargas del mismo nivel.	esguinces, hematomas, contusiones, fracturas, ausentismo	señalización, orden de los materiales, evitar pisos mojados iluminación adecuada.	

Tabla de peligros	
Biológicos:	Virus, Bacterias, Hongos, Parásitos, Picaduras, Mordeduras
Físicos:	Ruido, Iluminación, vibración, Temperaturas Extremas, radiaciones ionizantes y no ionizantes.
Químicos:	Polvos orgánicos e inorgánicos, Gases y vapores, fumos metálicos no metálicos, material particulado.
Psicosocial:	Gestión organizacional, características de la organización del trabajo, condiciones de la tarea, jornada de trabajo.
Biomecánicos:	Postura (prolongada, mantenida), Esfuerzo, movimiento repetitivo, manipulación manual de cargas.
Condiciones de Seguridad:	Mecánico (elementos, maquinas herramientas), eléctrico (alta y baja tensión), locativo, tecnológico, accidentes de tránsito, públicos, trabajo en alturas, espacios confinados.
Fenómenos Naturales:	Sismo, tormenta, vendaval, inundación, derrumbe, precipitaciones (lluvias granizadas, heladas).

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL NECESARIOS PARA ESTE TRABAJO

Casco	X	Guantes de PVC	X	Ropa de trabajo (overol)	X
Botas de seguridad	X	Protección auditiva	X	Chaleco reflectivo	X
Gafas de seguridad	X	Guantes de cuero	X	Otros:	
Guantes de Caucho	X	Protección respiratoria	X		

SISTEMAS DE ACCESO, EQUIPOS Y ELEMENTOS DE SEGURIDAD REQUERIDOS PARA ESTE TRABAJO

Elementos de señalización	X	Botiquin	X	Escaleras tipo tijera		Otro:
Cinta demarcatoria	X	Extintores	X	Andamios	X	

Observaciones:

EQUIPO QUE ELABORA EL ATS Y APROBACIÓN

Nombre encargado	Registro o CC	Firma / Fecha
Derly Acosta	1124191506	

Scanned with CamScanner

000536

ANEXO 9

000537

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota Vereda Cetime PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá cancelar y tramitar uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre:	Sergio Ardila	Frente de Trabajo:	Edificio de musica y teatro.
Cargo: (Supervisor(a)/ Residente)	Residente de obra	C.C.:	79057678
Descripción del trabajo a realizar:	Construccion de muros de mamposteria, anclaje de acero, Fundida de Placa de cubierta edificio Teatro.	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9150 m

Número de Participantes:				Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones:	
Fecha inicio de la tarea:	30 / 09 / 24	Hora:	7:00 AM	Herramientas manuales.	
Fecha terminación de la tarea:	05 / 10 / 24	Hora:	5:00 PM		
Lugar específico de la ejecución:	Los dos edificios musica y teatro			Actividad Rutinaria: SI	NO X
Tiempo estimado de duración:	una semana				
Condiciones atmosféricas generales:	normales.				

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando S: (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO SI/NO/NA	ROL: Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	ROL: Ayudante de Seguridad Alturas	ROL: Armador de andamios	ROL: Biopedista para rescate en alturas	ROL: Trabajador Autorizado	ELEMENTOS DE PROTECCION: Casco dieléctrico, tipo II, con barbuquejo 3 puntas de anclaje	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad punta o protección dieléctrica	MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL: Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas (mosquetones de restricción/posicionamiento	Sistemas de Anclajes (tipo línea de vida)	KIT Líneas de vida vertical	Freno o arrestador de caída (para línea vertical)	Descensador	Mosquetones	Línea o Ménsula autoretractil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclajes	Poleas		FIRMA
1	Pedro David Castro	8.636806	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	-	SI			/	SI	SI			pcas
2	Edinson Rodriguez	8634813	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						SI	SI			Edinson
3	Pedro Luis Castro	1.148706792	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						SI	SI			~~Pedro~~
4	Omar mercado	1043028468	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						SI	SI			~~Omar~~
5	Fernando Tomeylos	1067911309	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						SI	SI			~~Fernando~~
6	Nelson Luque.	8640103	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						SI	SI			Nelson Luque R

Observaciones; Inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

000536

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN 00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI X NO
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo? SI NO X
3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI NO X

Tipo de trabajo: (Construcción muros de mampostería y fundición de losa de cubierta en 1 solo frente.

Existe riesgo de caída (SI o NO)	Existe ingreso a zona peligro de caída de objetos? SI	Existe ingreso a zona peligro de caída de personas? NO	Se identificaron peligros adicionales? SI Fueron controlados? SI
			Implementando condiciones de seguridad.

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO. NA = No Aplica

Señalización, cinta perimetral/cintas	Delimitación/ Líneas de advertencia	(Lugares con enganche/malla para cápsula)	Topes para llantas (Topes cajas, obras)	Manejo de desniveles (zanjas/huecos)	Control de acceso (vigilantes de seguridad)	Herramientas y/o supervisor	Kits (Apoyados en Seguridad)	Otras medidas de prevención colectiva
								Charla de seguridad instrucciones de seguridad.
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad Sistema U	Red de seguridad Sistema S	Red de seguridad Sistema T	Red de seguridad Sistema bajo fricción	Red de seguridad Sistema V	
NIA	NIA	NIA	NIA	NIA	

Análisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

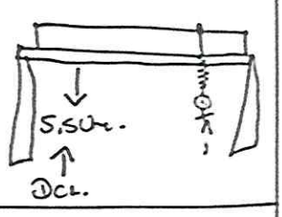
Aplica cálculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO ___ (De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para Sistema protección individual: DCL

Para redes de seguridad: RC = DCL.

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5,50m

Ejemplos: Ilustre el RC en sus componentes



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rígida SI Extintor SI Inmovilizadores SI Botiquín SI Kit de rescate ___ otro ___ ¿cual?

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Jerson mendoza, Sergio Ardila y Derly Acosta.

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios SI Con escaleras portátiles SI Con escaleras tipo gato (torre grua) ___ Con Equipos de elevación: ___ acceso por cuerdas ___, Canastilla ___ Otro: ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los punto de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

YO: (1) Derly Acosta Chadeva

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS. He verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicacion del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (Horas)	RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)		COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica	
Desde 30 09 24	Desde / Hasta	NOMBRE	FIRMA	NOMBRE	FIRMA
Hasta 05 10 24	7:00 am / 5:00 pm	Sergio Ardila CC. 79057678		(1) Derly Acosta CC. 1124191506.	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opción para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales la hara trabajador líder operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	X			El area queda limpia y sin residuos?	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes?		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	X			Se termina la actividad programada?	X		
Otros				Suspensión del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila CC. 79057678				NOMBRE Y FIRMA: (1) Derly Acosta CC. 1124191506			

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO: En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un dia o turno DEBE diligenciarse a diario la Lista de verificacion de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo sera de 7 días continuos de lunes a domingo (Todos los lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).

CIERRE DEL PERMISO: Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles caro a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha DD MM AAA	Validado por: COORDINADOR DE ALTURAS (SST o Trabajador líder operativo certificado) Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cedula	FIRMA
30 09 24	(1) Derly Acosta	SST	1124191506	
01 10 24	(1) Derly Acosta	SST	1124191506	
02 10 24	(1) Derly Acosta	SST	1124191506	
03 10 24	(1) Derly Acosta	SST	1124191506	
04 10 24	(1) Derly Acosta	SST	1124191506	
05 10 24	(1) Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responda SI o NO; NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningún impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS,ARL,AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6	¿Los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7	¿Los puntos ó sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias mín.(3.000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3,600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8	¿Se cuenta con controles para caída de objetos en el área?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (líneas eléctricas, tormentas, otros?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos eléctricos energizados?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
20	¿La distancias de seguridad eléctrica se cumple?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI		SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI		SI				SI			SI				SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 01

HOJA 4. FIRMA DE TRABAJADORES

DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
LUNES	1	Pedro Luis Castro Lopez	8.636.806	
	2	Edinson Rodriguez Mendoza	86348 13	
	3	Pedro Luis castro Lopez	1.148906992	
	4	OMAR DAVID MERCADO BLANCO	1043026426	
	5	FERNANDO TORRECILLOSO	1045611309	
	6	Nelson Luyo R	8646103	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MARTES	1			
	2	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	
	3	Pedro Luis castro Lopez	1.148906992	
	4			
	5	FERNANDO TORRECILLOSO	1045611309	
	6	Nelson Luyo R	8646103	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MIERCOLES	1			
	2	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	
	3			
	4			
	5	FERNANDO TORRECILLOSO	1045611309	
	6	Nelson Luyo R	8646103	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
JUEVES	1	Pedro Luis castro Lopez	1.148906992	
	2	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	
	3	Pedro Castro	8.636.806	
	4	OMAR DAVID MERCADO BLANCO	1043026426	
	5	FERNANDO TORRECILLOSO	1045611309	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
VIERNES	1			
	2	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	
	3			
	4			
	5	FERNANDO TORRECILLOSO	1045611309	
	6	Nelson Luyo R	8646103	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
SABADO	1			
	2	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	
	3	Pedro Luis castro Lopez	1.148906992	
	4	OMAR DAVID MERCADO BLANCO	1043026426	
	5	FERNANDO TORRECILLOSO	1045611309	
	6	Nelson Luyo R	8646103	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
DOMINGO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

000541

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 30 (septiembre) AL 05 (octubre) MES 2024 AÑO

DATOS DEL ARNÉS

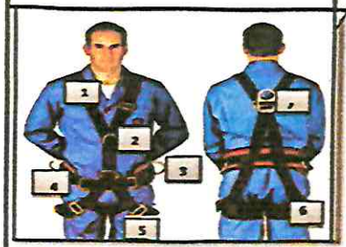
MODELO No FB4X-5 | No DE SERIE: 6222882 | FECHA DE FABRICACIÓN: Julio 2024

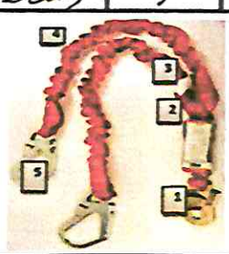
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las fibras del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		/									/										
1.2	Cortes?		/									/										
1.3	Quemaduras?		/									/										
1.4	Bordes deshilachados?		/									/										
1.5	Otros daños?		/									/										
2	Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/									/										
2.2	Costuras están flojas?		/									/										
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/									/										
3	Las partes metálicas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/									/										
3.2	Fracturas?		/									/										
3.3	Grietas?		/									/										
3.4	Corrosión?		/									/										
3.5	Agujeros profundos?		/									/										
3.6	Rebabas?		/									/										
3.7	Bordes cortantes?		/									/										
3.8	Piezas flojas?		/									/										
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/									/										
3.1	Otros daños?		/									/										
4	Las partes plásticas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/									/										
4.2	Quemaduras?		/									/										
4.3	Desgaste excesivo?		/									/										
4.4	Piezas faltantes?		/									/										

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 37984 | No DE SERIE: 95 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/									/										
5.2	Cortes?		/									/										
5.3	Bordes deshilachados?		/									/										
5.4	Otros daños?		/									/										
6	Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/									/										
6.2	Costuras están flojas?		/									/										
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/									/										
7	Las partes metálicas de la eslinga presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/									/										
7.2	Fracturas?		/									/										
7.3	Grietas?		/									/										
7.4	Corrosión?		/									/										
7.5	Agujeros profundos?		/									/										
7.6	Rebabas?		/									/										
7.7	Bordes cortantes?		/									/										
7.8	Piezas flojas?		/									/										
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/									/										
7.1	Otros daños?		/									/										
Inspeccionado Por:		Pedro									Pedro											





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Andaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Trilla de identificacion
4	Banda subglútea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Pedro Cortes S.	CARGO: Oficial	FIRMA: Pedro	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000542

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Campus Cultural | CIUDAD: Costa | FECHA INSPECCION: DEL 30 AL 05 MES Septiembre 2024 AÑO

DATOS DEL ARNÉS

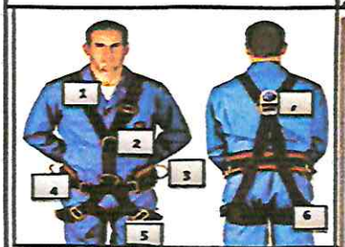
MODELO No 39693 | No DE SERIE: 1960 | FECHA DE FABRICACIÓN: Julio 2024

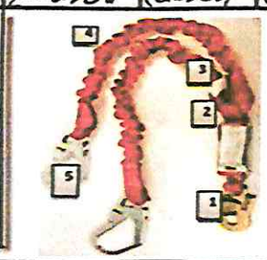
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
2	Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	Las partes metálicas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	Las partes plásticas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 593 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	Las partes metálicas de la eslinga presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:		Edinson			Edinson			Edinson			Edinson			Edinson			Edinson					





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subglútea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Edinson Rodriguez M	CARGO: Oficial civil	FIRMA: Edinson
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

000543

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 30 AL 05 MES 2024 AÑO (semana de octubre.)

DATOS DEL ARNÉS

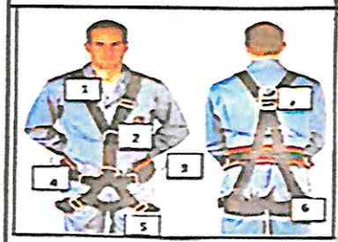
MODELO No 1034063 | No DE SERIE: 46 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2023.

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las reatas del arnés presentan																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/						/						/				
1.2	Cortes?		/			/						/						/				
1.3	Quemaduras?		/			/						/						/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/						/						/				
1.5	Otros daños?		/			/						/						/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/						/						/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/						/						/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/						/						/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/						/						/				
3.2	Fracturas?		/			/						/						/				
3.3	Grietas?		/			/						/						/				
3.4	Corrosion?		/			/						/						/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/						/						/				
3.6	Rebabas?		/			/						/						/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/						/						/				
3.8	Piezas flojas?		/			/						/						/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/						/						/				
3.1	Otros daños?		/			/						/						/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/						/						/				
4.2	Quemaduras?		/			/						/						/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/						/						/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/						/						/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 37984 | No DE SERIE: 100 | FECHA DE FABRICACIÓN: Marzo 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/						/						/				
5.2	Cortes?		/			/						/						/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/						/						/				
5.4	Otros daños?		/			/						/						/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/						/						/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/						/						/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/						/						/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/						/						/				
7.2	Fracturas?		/			/						/						/				
7.3	Grietas?		/			/						/						/				
7.4	Corrosión?		/			/						/						/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/						/						/				
7.6	Rebabas?		/			/						/						/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/						/						/				
7.8	Piezas flojas?		/			/						/						/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/						/						/				
7.1	Otros daños?		/			/						/						/				
Inspeccionado Por:																						





No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglútea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Pedro Luis Acosta Lopez	CARGO: ACV	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000544

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	CODIGO: UTSST-F-37 FECHA: 01/02/2024 VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 30 AL 05 MES Semana doble 2024 AÑO

DATOS DEL ARNÉS

MODELO No 11034725 | No DE SERIE: 532 | FECHA DE FABRICACIÓN: mayo 2023

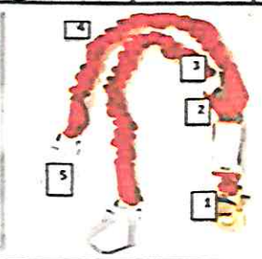
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las correas del arnés presentan																					
1,1	Desgaste excesivo?		/			/						/						/				
1,2	Cortes?		/			/						/						/				
1,3	Quemaduras?		/			/						/						/				
1,4	Bordes deshilachados?		/			/						/						/				
1,5	Otros daños?		/			/						/						/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?		/			/						/						/				
2,2	Costuras están flojas?		/			/						/						/				
2,3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/						/						/				
3	Las partes metálicas del arnés presentan	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?		/			/						/						/				
3,2	Fracturas?		/			/						/						/				
3,3	Grietas?		/			/						/						/				
3,4	Corrosión?		/			/						/						/				
3,5	Agujeros profundos?		/			/						/						/				
3,6	Rebabas?		/			/						/						/				
3,7	Bordes cortantes?		/			/						/						/				
3,8	Piezas flojas?		/			/						/						/				
3,9	Funcionamiento inadecuado?		/			/						/						/				
3,1	Otros daños?		/			/						/						/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?		/			/						/						/				
4,2	Quemaduras?		/			/						/						/				
4,3	Desgaste excesivo?		/			/						/						/				
4,4	Piezas faltantes?		/			/						/						/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 21036315 | No DE SERIE: 24 | FECHA DE FABRICACIÓN: NOV 2023

5,1	Desgaste excesivo?		/			/						/						/				
5,2	Cortes?		/			/						/						/				
5,3	Bordes deshilachados?		/			/						/						/				
5,4	Otros daños?		/			/						/						/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?		/			/						/						/				
6,2	Costuras están flojas?		/			/						/						/				
6,3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/						/						/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?		/			/						/						/				
7,2	Fracturas?		/			/						/						/				
7,3	Grietas?		/			/						/						/				
7,4	Corrosión?		/			/						/						/				
7,5	Agujeros profundos?		/			/						/						/				
7,6	Rebabas?		/			/						/						/				
7,7	Bordes cortantes?		/			/						/						/				
7,8	Piezas flojas?		/			/						/						/				
7,9	Funcionamiento inadecuado?		/			/						/						/				
7,1	Otros daños?		/			/						/						/				
Inspeccionado Por:																						





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en rieata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Omar Mercado	CARGO: Aux	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota. | FECHA INSPECCION: DEL 30 AL 05 MES 2024 AÑO Serv. Cota.

DATOS DEL ARNÉS

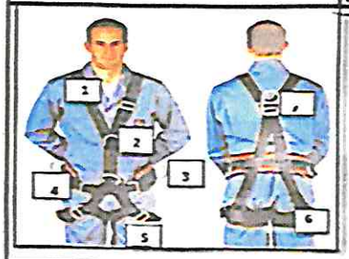
MODELO No FB4X-S | No DE SERIE: 6222882 | FECHA DE FABRICACIÓN: JULIO 2024

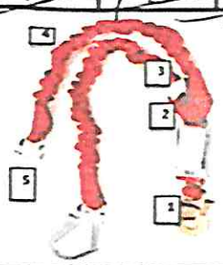
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1,1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1,2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1,3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1,4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1,5	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2,2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2,3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3,2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3,3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3,4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
3,5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3,6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3,7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3,8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3,9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3,1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4,2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4,3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4,4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 210 36315 | No DE SERIE: 24 | FECHA DE FABRICACIÓN: NOV 2023

5,1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5,2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5,3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5,4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6,2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6,3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7,2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7,3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7,4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7,5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7,6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7,7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7,8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7,9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7,1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:																						





No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tarjta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Fernando Torregrosa	CARGO: DT	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000546

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 30 AL 05 MES 04 AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

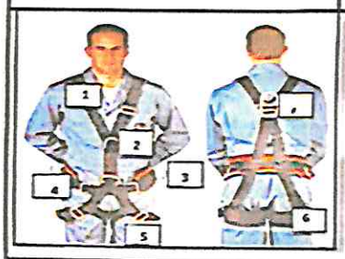
MODELO No 25028 | No DE SERIE: 1331 | FECHA DE FABRICACIÓN: Marzo 2022

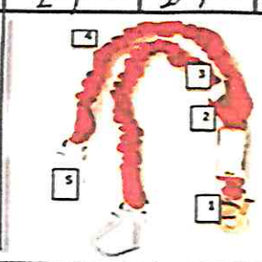
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las telas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 25057 | No DE SERIE: 48 | FECHA DE FABRICACIÓN: Marzo 2022

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:		Nelson Luque R			Nelson Luque			Nelson Luque			Nelson Luque			Nelson Luque R			Nelson Luque R					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en nartas o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Nelson Luque	CARGO: Oficiero	FIRMA: Nelson Luque
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

000548

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota Vereda Cetime PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá car trámite a uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (Información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre:	Sergio Ardila	Frente de Trabajo:	Los dos edificios de musica y teatro.
Cargo:	Supervisor/Ing Residente: Residente de obra	C.C.:	79057678
Descripción del trabajo a realizar:	Soldadura de perfoles de ventanería. Describe el nombre del trabajo y de ser posible las actividades	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,50m.

Número de Participantes:			Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones:	
Fecha inicio de la tarea:	30 09 24	Hora: 7:00 am	Herramientas manuales.	
Fecha terminación de la tarea:	05 10 24	Hora: 5:00 Pm		
Lugar específico de la ejecución:	Los dos edificios de musica y teatro	Actividad Rutinaria	SI	NO X
Tiempo estimado de duración:	una semana			
Condiciones atmosféricas generales:	normales			

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando Si (S), No (N), No aplica (NA) segun corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO	ROL	ROL	ROL	ROL	ROL	ELEMENTOS DE PROTECCION				MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL													FIRMA
			SI/NO/NA	Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	Ayudante de Seguridad Alturas	Armador de andamios	Brigadista para rescate en alturas	Trabajador Autorizado	Casco dieléctrico, tipo II, con barbuquejo 3 puntos de apoyo	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad cuero o caucho y/o dieléctrica	Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas (absorbedor) o en Y	Conectores de restricción/posicionamiento	Sistemas de Anclajes (tipo de anclaje)	KIT Líneas de vida vertical	Freno o arrestador de caída (para línea vertical)	Descendedor	Mosquetones	Líneas o bloques autorretráctil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclajes	Poleas		
1	Carlos Leguizamo	1122130987	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI			[firma]
2	Wilson Benavides	79907366	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI			Wilson Benavides
3	Jordan Olivo	1143462607	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI			Jordan
4	Jose Olaya	1118875725	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI			Jose Olaya
5	Carlos Leguizamo	79491745	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI			Carlos Leguizamo
6	Wilfrido Castro	18935570	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				SI	SI			[firma]

Observaciones; Inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

000549

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO

CÓDIGO: UTSST-F-33
FECHA: 22/11/2023
VERSIÓN: 00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI X NO
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo? SI NO X
3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI NO X

Tipo de trabajo: Soldadura Perfiles de Jardinería.

Caída de Objetos (SI o NO)	¿Este trabajo genera otro peligro de caída de objetos?	¿Este trabajo genera otro peligro de caída de personas?	¿Se identifican otros peligros ambientales?	¿Cuáles controlarán?
	SI	NO	SI	SI

¿Cuáles? Condiciones de seguridad

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO; NA = No Aplica

Señalización: cinta perimetral/otras	Delimitación/ Líneas de advertencia	Barandas con rodapié/malla para objetos	Tapas para huecos (Tapar cajas, otros)	Manejo de desniveles (superficie irregular)	Control de acceso (vigilantes de seguridad)	Mantenimiento y/o suministro	Vigía (Ayudante de Seguridad)	Otras medidas de prevención colectivas
								charla de seguridad instrucciones de seguridad.
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad Sistema U	Red de seguridad Sistema S	Red de seguridad Sistema T	Red de seguridad Sistema bajo fachada	Red de seguridad Sistema V	
NIA	NIA	NIA	NIA	NIA	

Análisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

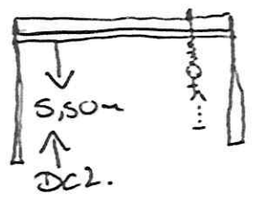
Aplica cálculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO ___ (De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para Sistema protección individual: SI

Para redes de seguridad: RC = DC2

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5,50m.

Describa: ilustre el RC en sus componentes



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rígida SI Extintor SI Inmovilizadores SI Botiquín SI Kit de rescate ___ otro ___ ¿cuál? ___

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Jesson Mendoza, Sergio Ardila, Derly Acosta

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios SI Con escaleras portátiles SI Con escaleras tipo gato (tijera grua) ___ Con Equipos de elevación ___ acceso por cuerdas ___, Canastilla ___ Otro: ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los punto de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Yo: Derly Acosta Chativa

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS He verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (Horas)	RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)		COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica	
Desde 30 09 24	Desde / Hasta	NOMBRE	FIRMA	NOMBRE	FIRMA
Hasta 05 10 24	7:00 5:00 am pm	Sergio Ardila Sijo		Derly Acosta	
		CC. 79057678		CC. 1124191506	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opción para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales lo hara trabajador líder operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	X			El area queda limpia y sin residuos?	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes?		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	X			Se termina la actividad programada?	X		
Otros				Suspensión del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila CC: 79057678				NOMBRE Y FIRMA: Derly Acosta CC. 1124191506			

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO: En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un día o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificacion de trabajo en altura. El tiempo de vigencia maximo sera de 7 dias continuos de lunes a domingo (Todos los lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).

CIERRE DEL PERMISO: Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles caro a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha DD	MM	AAA	Validado por: COORDINADOR DE ALTURAS (SST ó Trabajador líder operativo certificado) Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cedula	FIRMA
30	09	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
01	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
02	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
03	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
04	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
05	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responda SI o NO; NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningún impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS ARL AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
6	¿Los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
7	¿Los puntos ó sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias mín.(3.000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3.600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
8	¿Se cuenta con controles para caída de objetos en el área?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (líneas eléctricas, tormentas, otros?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
20	¿La distancias de seguridad eléctrica se cumple?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI		SI		

000554

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 01

HOJA 4. FIRMA DE TRABAJADORES

DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
LUNES	1	Carlos Leguizamo	1122130987.	
	2	Wilson Bermudez	79907366.	Wilson Bermudez
	3	Jordan olivo	1143467667	Jordan
	4	José Otero	1118875775	José Otero
	5			
	6			
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MARTES	1	Carlos Leguizamo	1122130987.	
	2	Wilson Bermudez	79907366	Wilson Bermudez
	3	Jordan olivo	1143467667	Jordan
	4	José Otero	1118875775	José Otero
	5			
	6			
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MIERCOLES	1	Carlos Leguizamo	1122130987.	
	2	Wilson Bermudez	79907366	Wilson Bermudez
	3	Jordan olivo	1143467667	Jordan
	4	José Otero	1118875775	José Otero
	5	Carlos Leguizamo	79907366	Carlos Leguizamo
	6	Wilfrido Castro S.	18935572	
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
JUEVES	1	Wilfrido Castro S.	18935572	
	2	Wilson Bermudez	79907366.	Wilson Bermudez
	3	Jordan olivo	1143467667	Jordan
	4	José Otero	1118875775	José Otero
	5	Carlos Leguizamo	79907366	Carlos Leguizamo
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
VERNES	1	Carlos Leguizamo	1122130987.	
	2			
	3	Jordan olivo	1143467667	Jordan
	4	José Otero foto	1118875775	José Otero
	5			
	6			
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
SABADO	1			
	2			
	3			
	4	José Otero	1118875775	José Otero
	5			
	6	Wilfrido Castro S.	18935617	
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
DOMINGO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

7956000

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Coda | FECHA INSPECCION: DEL 30 Sept. AL 05 Oct. MES 2024 AÑO

DATOS DEL ARNÉS

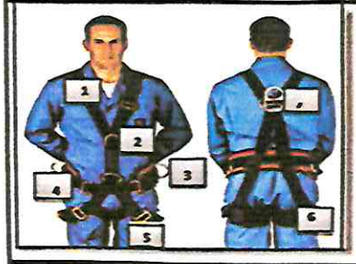
MODELO No C 20400X | No DE SERIE: 13933000 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

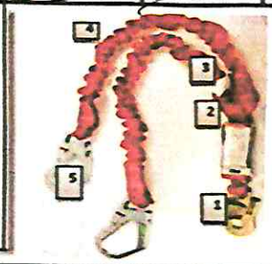
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/						/							
1.2	Cortes?		/			/			/						/							
1.3	Quemaduras?		/			/			/						/							
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/						/							
1.5	Otros daños?		/			/			/						/							
2	Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/						/							
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/						/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/						/							
3	Las partes metálicas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/						/							
3.2	Fracturas?		/			/			/						/							
3.3	Grietas?		/			/			/						/							
3.4	Corrosión?		/			/			/						/							
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/						/							
3.6	Rebabas?		/			/			/						/							
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/						/							
3.8	Piezas flojas?		/			/			/						/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/						/							
3.1	Otros daños?		/			/			/						/							
4	Las partes plásticas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/						/							
4.2	Quemaduras?		/			/			/						/							
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/						/							
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/						/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 33034 AP6 | No DE SERIE: 13825000 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/						/							
5.2	Cortes?		/			/			/						/							
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/						/							
5.4	Otros daños?		/			/			/						/							
6	Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/						/							
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/						/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/						/							
7	Las partes metálicas de la eslinga presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/						/							
7.2	Fracturas?		/			/			/						/							
7.3	Grietas?		/			/			/						/							
7.4	Corrosión?		/			/			/						/							
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/						/							
7.6	Rebabas?		/			/			/						/							
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/						/							
7.8	Piezas flojas?		/			/			/						/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/						/							
7.1	Otros daños?		/			/			/						/							
Inspeccionado Por:																						





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Carlos Leguizamo	CARGO: aux.	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 30 AL 05 MES Septiembre Octubre AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

MODELO No 402 MT X4 6m | No DE SERIE: 70 | FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	**Las reatas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1,1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/										
1,2	Cortes?		/			/			/			/										
1,3	Quemaduras?		/			/			/			/										
1,4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/										
1,5	Otros daños?		/			/			/			/										
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?		/			/			/			/										
2,2	Costuras están flojas?		/			/			/			/										
2,3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/										
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?		/			/			/			/										
3,2	Fracturas?		/			/			/			/										
3,3	Grietas?		/			/			/			/										
3,4	Corrosión?		/			/			/			/										
3,5	Agujeros profundos?		/			/			/			/										
3,6	Rebabas?		/			/			/			/										
3,7	Bordes cortantes?		/			/			/			/										
3,8	Piezas flojas?		/			/			/			/										
3,9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/										
3,1	Otros daños?		/			/			/			/										
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?		/			/			/			/										
4,2	Quemaduras?		/			/			/			/										
4,3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/										
4,4	Piezas faltantes?		/			/			/			/										

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 301 SQ - A2P | No DE SERIE: 06 | FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

5,1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/										
5,2	Cortes?		/			/			/			/										
5,3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/										
5,4	Otros daños?		/			/			/			/										
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?		/			/			/			/										
6,2	Costuras están flojas?		/			/			/			/										
6,3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/										
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?		/			/			/			/										
7,2	Fracturas?		/			/			/			/										
7,3	Grietas?		/			/			/			/										
7,4	Corrosión?		/			/			/			/										
7,5	Agujeros profundos?		/			/			/			/										
7,6	Rebabas?		/			/			/			/										
7,7	Bordes cortantes?		/			/			/			/										
7,8	Piezas flojas?		/			/			/			/										
7,9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/										
7,1	Otros daños?		/			/			/			/										
Inspeccionado Por:		wilson Bonavides			wilson Bonavides			wilson Bonavides			wilson Bonavides											





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subglútea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: wilson Bonavides	CARGO: Soldador	FIRMA: wilson Bonavides
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	CODIGO: UTSST-F-37 FECHA: 01/02/2024 VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Condejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 30 AL 05 MES septiembre de octubre 2024 AÑO

DATOS DEL ARNÉS

MODELO No 462NTJ4A | No DE SERIE: 67 | FECHA DE FABRICACIÓN: 06 - 2024

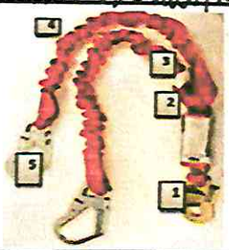
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las rebatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/							
2	Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
3	Las partes metálicas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/							
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
4	Las partes plásticas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/							
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 30ISRA29 | No DE SERIE: 03 | FECHA DE FABRICACIÓN: 06 - 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/							
6	Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
7	Las partes metálicas de la eslinga presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/							
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
Inspeccionado Por:		Jordan			Jordan			Jordan			Jordan			Jordan								





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Trilla de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en nasta o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observe una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Jordan alivo	CARGO: Soldador	FIRMA: Jordan
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota vereda Cetime PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá dar trámite a uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (Información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre:	Sergio Ardila	Frente de Trabajo:	Los dos edificios musica y teatro
Cargo:	Supervisor/Ing Residente: Residente de obra	C.C.:	79057678
Descripción del trabajo a realizar:	construcción de muros y afinado de pañete en mampostería, operación de pluma grúa.	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,5cm.

Número de Participantes:	N° de		Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones	
Fecha inicio de la tarea:	07 10 24	Hora: 7:00 am	Herramientas manuales	
Fecha terminación de la tarea:	12 10 24	Hora: 05:00 Pm		
Lugar específico de la ejecución:	Los dos edificios de musica y teatro.	Actividad Rutinaria:	SI	NO X
Tiempo estimado de duración:	Una semana			
Condiciones atmosféricas generales:	Normales			

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando S' (S), No (N), No aplica (NA) segun corresponda

N°	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO SI/NO/NA	ROL: Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	ROL: Ayudante de Seguridad Alturas	ROL: Armador de andamios	ROL: Brigadista para rescate en alturas	ROL: Trabajador Autorizado	ELEMENTOS DE PROTECCION: Casco dieléctrico, tipo II, con barbuquejo 3 puntos de anclaje	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad caña o tipo dieléctrica	MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL: Arnés cuerpo completo	Conectores para distancia de caída (eslinga)	Conectores de posicionamiento/restricción	Sistema de Anclaje	KIT Líneas de vida vertical	Freno o arrestador de caída (para línea vertical)	Descendedor	Mosquetones	Línea o bloqueo autorretráctil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclaje	Poleas		FIRMA
1	Jose Olarte	1118813725	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI							SI			[firma]
2	Fernando Torreglosa	1048611309	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI							SI			[firma]
3	Nelson Luque	8640103	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI							SI			Nelson Luque
4	Edisson Rodríguez	8634813	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI							SI			Edinson
5	Pedro Castro S	8.636.806	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI							SI			[firma]
6	Pedro Luis Castro	1148706992	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI							SI			[firma]

Observaciones; Inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

Scanned with CamScanner

000559

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas aliyacentes?	SI	NO X
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo?	SI	NO X
3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?	SI	NO X

Tipo de trabajo: Construcción de mantenimiento y adecuado de muros.

Escriba SI ó NO	Existe ingreso a zona peligro de caída de objetos? SI	Existe ingreso a zona peligro de caída de personas? NO	Se identificaron peligros inherentes? SI Fueron controlados? ____ Enúmerelos: condiciones de seguridad

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO; NA = No Aplica

Señalización: caída personas/objetos	Delimitación/ Líneas de advertencia	Barandas con rodapié/malla para objetos	Tapas para huecos (Tapar cajas, otros)	Manejo de desechos (superficie mojada)	Control de acceso (vigilantes de seguridad)	Portaherramientas y/o sujetador	Vigía (Ayudante de Seguridad)	Otras medidas de prevención colectiva
								inspecciones de seguridad, uso de EPCC.
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	01	

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad: Sistema U	Red de seguridad: Sistema S	Red de seguridad: Sistema T	Red de seguridad: Sistema bajo lavado	Red de seguridad: Sistema V	
					
NA	NA	NA	NA	NA	

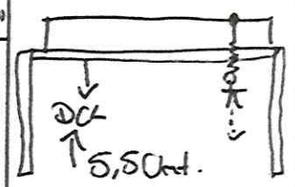
Análisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

Aplica cálculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO___ (De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para: Sistema protección individual: SI Para redes de seguridad: DLL

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5,50m

Describa, ilustre el RC en sus componentes:



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rígida SI, Extintor SI, Inmovilizadores SI, Botiquín SI, Kit de rescate ___, otro ___ ¿cuál? ___

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Derly Acosta, Jason Madera y Sergio Ardila

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios: ___, Con escaleras portátiles ___, Con escaleras tipo gato (torre grua) ___, Con Equipos de elevación: ___, acceso por cuerdas ___, Canastilla ___, Otro: ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los punto de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

YO: Derly Acosta Chacua

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)			VALIDEZ (Horas)		RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)			COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica		
Desde 09	10	24	Desde	Hasta	NOMBRE		FIRMA	NOMBRE		FIRMA
Hasta 12	10	24	7:00 AM	5:00 PM	Sergio Ardila	CC: 79057678	S/ Tm	Derly Acosta	CC: 1124191506	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opción para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales la hará trabajador líder operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	X			El área queda limpia y sin residuos?	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes?	X		AT leve pero no fue reportado con trabajo Alturas.
Entrego el área limpia y libre de restos de materiales	X			Se termina la actividad programada?	X		
Otros				Suspensión del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila CC: 79057678 S/ Tm				NOMBRE Y FIRMA: Jasbredy Acosta CC: 1124191506			

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO: En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un día o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificacion de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo sera de 7 días continuos de lunes a domingo (Todos los lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).

CIERRE DEL PERMISO: Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles caro a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha			Validado por: COORDINADOR DE ALTURAS (SST ó Trabajador líder operativo certificado)			
DD	MM	AAA	Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cédula	FIRMA
07	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
08	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
09	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
10	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
11	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
12	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responda SI o NO; NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningún impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS,ARL,AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI						SI	SI	SI	SI			
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polsombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
6	¿los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
7	¿Los puntos ó sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias mín.(3.000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superfice horizontal, 3.600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
8	¿Se cuenta con controles para caida de objetos en el área?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (líneas eléctricas, tormentas, otros?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos electricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
20	¿La distancias de seguridad eléctrica se cumple?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI	SI	SI	SI			SI				SI			SI				SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI			

000521

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CÓDIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

HOJA 4. FIRMA DE TRABAJADORES

DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
LUNES	1	José Ordaz	1144847575	José Ordaz
	2	Fernando Torregrosa	1048611309	
	3	Nelson Luyo R	8690103	Nelson Luyo R
	4	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	Edinson
	5			
	6			
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MARTES	1	José Ordaz	1144847575	José Ordaz
	2			
	3			Edinson
	4	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	
	5	Pedro Castro Sandoval	8636806	Pedro
	6	Pedro Luis Castro Lopez	1.148906992	
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MIERCOLES	1	José Ordaz Ortiz	1144847575	José Ordaz
	2			
	3			
	4	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	Edinson
	5	Pedro Castro Sandoval	8.636806	Pedro
	6	Pedro Luis Castro Lopez	1.148906992	
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
JUEVES	1	José Ordaz	1144847575	José Ordaz
	2			
	3	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	Edinson
	4	Pedro Castro Sandoval	8.636806	Pedro
	5	Pedro Luis Castro Lopez	1.148906992	
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
VIERNES	1	José Ordaz	1144847575	José Ordaz
	2	Fernando Torregrosa	1048611309	
	3	Nelson Luyo R	8690103	Nelson Luyo R
	4	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	Edinson
	5	Pedro Castro Sandoval	8.636806	Pedro
	6	Pedro Luis Castro Lopez	1.148906992	
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
SABADO	1	José Ordaz Ortiz	1144847575	José Ordaz
	2	Fernando Torregrosa	1048611309	
	3	Nelson Luyo R	8690103	Nelson Luyo R
	4	Edinson Rodriguez Mendoza	8634813	Edinson
	5			
	6			
DIA	Nº	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
DOMINGO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

000562

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Costa | FECHA INSPECCION: DEL 07 AL 12 MES Octubre AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

MODELO No 36174 | No DE SERIE: 3273 | FECHA DE FABRICACIÓN Enero 2024

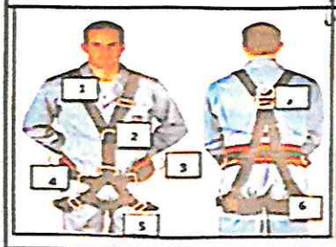
No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las fibras del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 36531 | No DE SERIE: 77 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				

Inspeccionado Por: Jose Olano Jose Olano Jose Olano Jose Olano Jose Olano Jose Olano





No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje o arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subpélvica	Banda en nylon o tubular
5	Hebillas metalica	Mosquetón de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D pequeña	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Jose Olano	CARGO: Operador	FIRMA: Jose Olano
REVISADO POR: Deyli Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Centro Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 27 AL 31 MES OCTUBRE AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

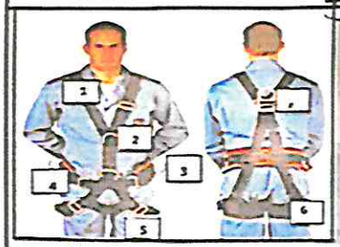
MODELO No FB4X-5 | No DE SERIE 6222882 | FECHA DE FABRICACIÓN: JULIO 2024

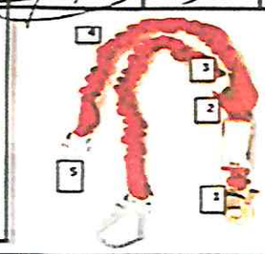
No	DESCRIPCION	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las correas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?																					
1.2	Cortes?																					
1.3	Quemaduras?																					
1.4	Bordes deshilachados?																					
1.5	Otros daños?																					
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?																					
2.2	Costuras están flojas?																					
2.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?																					
3.2	Fracturas?																					
3.3	Grietas?																					
3.4	Corrosion?																					
3.5	Agujeros profundos?																					
3.6	Rebabas?																					
3.7	Bordes cortantes?																					
3.8	Piezas flojas?																					
3.9	Funcionamiento inadecuado?																					
3.1	Otros daños?																					
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?																					
4.2	Quemaduras?																					
4.3	Desgaste excesivo?																					
4.4	Piezas faltantes?																					

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 21036315 | No DE SERIE: 29 | FECHA DE FABRICACIÓN: NOV-23

5.1	Desgaste excesivo?																					
5.2	Cortes?																					
5.3	Bordes deshilachados?																					
5.4	Otros daños?																					
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?																					
6.2	Costuras están flojas?																					
6.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?																					
7.2	Fracturas?																					
7.3	Grietas?																					
7.4	Corrosión?																					
7.5	Agujeros profundos?																					
7.6	Rebabas?																					
7.7	Bordes cortantes?																					
7.8	Piezas flojas?																					
7.9	Funcionamiento inadecuado?																					
7.1	Otros daños?																					
Inspeccionado Por:																						





No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tenila de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en nylon o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Fernando Torregiosa	CARGO: Of.	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000564

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Centro Cultural | CIUDAD: Costa | FECHA INSPECCION: DEL 01 AL 12 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

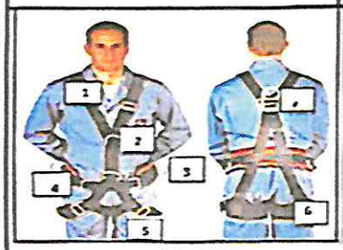
MODELO No 25028 | No DE SERIE: 1881 | FECHA DE FABRICACIÓN: marzo 2022

No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las correas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		✓												✓			✓				
1.2	Cortes?		✓												✓			✓				
1.3	Quemaduras?		✓												✓			✓				
1.4	Bordes deshilachados?		✓												✓			✓				
1.5	Otros daños?		✓												✓			✓				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		✓												✓			✓				
2.2	Costuras están flojas?		✓												✓			✓				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		✓												✓			✓				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		✓												✓			✓				
3.2	Fracturas?		✓												✓			✓				
3.3	Grietas?		✓												✓			✓				
3.4	Corrosión?		✓												✓			✓				
3.5	Agujeros profundos?		✓												✓			✓				
3.6	Rebabas?		✓												✓			✓				
3.7	Bordes cortantes?		✓												✓			✓				
3.8	Piezas flojas?		✓												✓			✓				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		✓												✓			✓				
3.1	Otros daños?		✓												✓			✓				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		✓												✓			✓				
4.2	Quemaduras?		✓												✓			✓				
4.3	Desgaste excesivo?		✓												✓			✓				
4.4	Piezas faltantes?		✓												✓			✓				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 25087 | No DE SERIE: 48 | FECHA DE FABRICACIÓN: marzo 2022

5.1	Desgaste excesivo?		✓												✓			✓				
5.2	Cortes?		✓												✓			✓				
5.3	Bordes deshilachados?		✓												✓			✓				
5.4	Otros daños?		✓												✓			✓				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		✓												✓			✓				
6.2	Costuras están flojas?		✓												✓			✓				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		✓												✓			✓				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		✓												✓			✓				
7.2	Fracturas?		✓												✓			✓				
7.3	Gnetas?		✓												✓			✓				
7.4	Corrosión?		✓												✓			✓				
7.5	Agujeros profundos?		✓												✓			✓				
7.6	Rebabas?		✓												✓			✓				
7.7	Bordes cortantes?		✓												✓			✓				
7.8	Piezas flojas?		✓												✓			✓				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		✓												✓			✓				
7.1	Otros daños?		✓												✓			✓				
Inspeccionado Por:		Nelson Luque												Nelson Luque			Nelson Luque					





DESCRIPCIÓN		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en nastra o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Nelson E Luque L	CARGO: Of' Hseero	FIRMA: Nelson Luque V	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 07 AL 12 MES Octubre AÑO 2024

DATOS DEL ARNES

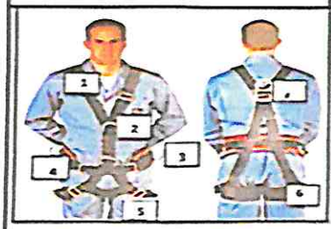
MODELO No 39683 | No DE SERIE: 1460 | FECHA DE FABRICACIÓN: Julio 2024

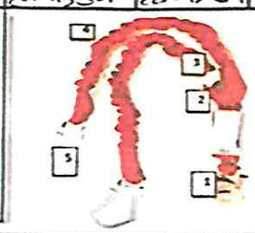
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las cintas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 41377 | No DE SERIE: 593 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:		Edinson			Edinson			Edinson			Edinson			Edinson			Edinson					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en tela o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspeccion, obtenga una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Edinson Rodriguez	CARGO: Oficial	FIRMA: Edinson	
REVISADO POR: Dedy Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

ÁREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 08 AL 12 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

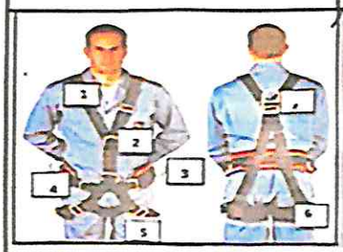
MODELO No 7854-3 | No DE SERIE: 1222881 | FECHA DE FABRICACIÓN: Julio 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las correas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1,1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/								
1,2	Cortes?					/			/			/			/								
1,3	Quemaduras?					/			/			/			/								
1,4	Bordes deshilachados?					/			/			/			/								
1,5	Otros daños?					/			/			/			/								
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?					/			/			/			/								
2,2	Costuras están flojas?					/			/			/			/								
2,3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/								
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?					/			/			/			/								
3,2	Fracturas?					/			/			/			/								
3,3	Grietas?					/			/			/			/								
3,4	Corrosión?					/			/			/			/								
3,5	Agujeros profundos?					/			/			/			/								
3,6	Rebabas?					/			/			/			/								
3,7	Bordes cortantes?					/			/			/			/								
3,8	Piezas flojas?					/			/			/			/								
3,9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/								
3,1	Otros daños?					/			/			/			/								
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?					/			/			/			/								
4,2	Quemaduras?					/			/			/			/								
4,3	Desgaste excesivo?					/			/			/			/								
4,4	Piezas faltantes?					/			/			/			/								

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 37984 | No DE SERIE: 95 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

5,1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/								
5,2	Cortes?					/			/			/			/								
5,3	Bordes deshilachados?					/			/			/			/								
5,4	Otros daños?					/			/			/			/								
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?					/			/			/			/								
6,2	Costuras están flojas?					/			/			/			/								
6,3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/								
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?					/			/			/			/								
7,2	Fracturas?					/			/			/			/								
7,3	Gnetas?					/			/			/			/								
7,4	Corrosión?					/			/			/			/								
7,5	Agujeros profundos?					/			/			/			/								
7,6	Rebabas?					/			/			/			/								
7,7	Bordes cortantes?					/			/			/			/								
7,8	Piezas flojas?					/			/			/			/								
7,9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/								
7,1	Otros daños?					/			/			/			/								
Inspeccionado Por:		P			Pedro			Pedro			Pedro			Pedro								





No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subpélvica	Eslinga en cinta o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo formato.

INSPECCIONADO POR:	Pedro Castro S.	CARGO:	Ayudante	FIRMA:	Pedro Castro S
REVISADO POR:	Dely Acosta	CARGO:	SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000567

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: | CIUDAD: Cali Cali | FECHA INSPECCION: DEL ___ AL ___ MES ___ AÑO

DATOS DEL ARNÉS

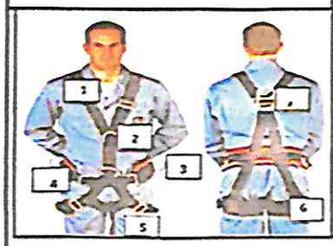
MODELO No 11034063 | No DE SERIE: 46 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2023 Sofia Sosa

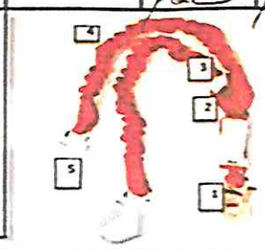
No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las correas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?																					
1.2	Cortes?																					
1.3	Quemaduras?																					
1.4	Bordes deshilachados?																					
1.5	Otros daños?																					
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?																					
2.2	Costuras están flojas?																					
2.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?																					
3.2	Fracturas?																					
3.3	Grietas?																					
3.4	Corrosion?																					
3.5	Agujeros profundos?																					
3.6	Rebabas?																					
3.7	Bordes cortantes?																					
3.8	Piezas flojas?																					
3.9	Funcionamiento inadecuado?																					
3.1	Otros daños?																					
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?																					
4.2	Quemaduras?																					
4.3	Desgaste excesivo?																					
4.4	Piezas faltantes?																					

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 37984 | No DE SERIE: 100 | FECHA DE FABRICACIÓN: marzo 2024

5.1	Desgaste excesivo?																					
5.2	Cortes?																					
5.3	Bordes deshilachados?																					
5.4	Otros daños?																					
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?																					
6.2	Costuras están flojas?																					
6.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?																					
7.2	Fracturas?																					
7.3	Grietas?																					
7.4	Corrosión?																					
7.5	Agujeros profundos?																					
7.6	Rebabas?																					
7.7	Bordes cortantes?																					
7.8	Piezas flojas?																					
7.9	Funcionamiento inadecuado?																					
7.1	Otros daños?																					
Inspeccionado Por:					Pedro			Pedro		Pedro			Pedro									





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en nylon o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Pedro Luis Castro	CARGO: Ayudante	FIRMA: Ped
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

000568

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota Cundinamarca PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá cancelar y tramitar uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre:	Sergio Ardila	Frente de Trabajo:	Los dos edificios musica y teatro
Cargo: (Supervisor/Ing Residente)	Residente de obra	C.C.:	79057678
Descripción del trabajo a realizar: (Detalle el nombre del trabajo y describa las actividades)	Instalacion de perfiles de ventaneria, Toma de medidas en borde de Placa,	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,50m.

Número de Participantes:					Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones:		
Fecha inicio de la tarea:	07 (Día)	10 (Mes)	24 (Año)	Hora:	7:00 am	Herramientas manuales	
Fecha terminación de la tarea:	12	10	24	Hora:	5:00 pm		
Lugar específico de la ejecución:	Los dos edificios de musica y teatro				Actividad Rutinaria:	SI	NO X
Tiempo estimado de duración:	Una Semana						
Condiciones atmosféricas generales:	Normales						

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando S: (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO	ROL	ROL	ROL	ROL	ELEMENTOS DE PROTECCION					MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL													FIRMA
			SI/NO	Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	Ayudante de Seguridad Alturas	Armador de andamios	Ingeniero para montaje en alturas	Trabajador Autorizado	Casco dieléctrico, tipo II, con barboquejo 3 puntos de anclaje	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad cuero o caucho dieléctricas	Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas (Mosquetones de seguridad, Trabajo/posicionamiento o mantenimiento)	Conectores para detención de caídas (Trabajo/posicionamiento o mantenimiento)	Sistemas de Anclajes (tipo Eslinga)	KIT Líneas de vida vertical	Freno o amortiguador de caída (para líneas verticales)	Descensador	Mosquetones	Línea o Bloque autoretractil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclajes	Polainas		
1	Roberto Cordoba	73433256	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI				/		SI	SI			Rcc
2	Kleiner Alcazar	1143251063	SI			/		SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI			/			SI	SI			Kleiner A
3	Wilson Benavides	79907366	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI		/				SI	SI			Wilson Benavides
4	Yordan Olivo	1143462669	SI	/				SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	/					SI	SI			
5	Wilfredo Castro	1893551 7	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						SI	SI			
6	Carlos Leguizamo	79492745	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						SI	SI			Calest/Legaiza

Observaciones; Inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO

CÓDIGO: UTSST-F-33
FECHA: 22/11/2023
VERSIÓN 00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas aledañas? SI NO X
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo? SI NO X
3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI X NO

Tipo de trabajo: instalacion de Pantalla de Urbanizacion.

Existe SI o NO	Existe bajo este o otro peligro de caida de objetos? NO	Existe bajo este o otro peligro de caida de personas? NO	Se observa otro peligro relevante? SI Cual? cerramiento de seguridad

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO NA = No Aplica

Señalización cinta perimetral tipo	Delimitación Línea de advertencia	Barandas con estacamilla para cinchos	Tapas para huecos (Tapar cajas, cárcamos)	Malla de cerramiento (superficie arrastre)	Control de acceso (vigilantes de seguridad)	Herramientas y/o suministros	Orden (Apariencia de Seguridad)	Otras medidas de prevención adicionales
⚠								
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	Inspecciones de Seguridad. Uso EPCC.

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad Sistema U	Red de seguridad Sistema S	Red de seguridad Sistema T	Red de seguridad Sistema bajo techo	Red de seguridad Sistema V	
NIA	NIA	NIA	NIA	NIA	NIA

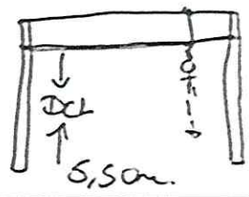
Análisis del Requerimiento de Claridad - RC para Los alturas de trabajo

Aplica calculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO ___ (De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para: Sistema protección individual SI / Para redes de seguridad

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5,50m.

Ejemplo: Dentro el RC en un compartimento



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rígida SI Extintor SI Inmovilizadores SI Botiquín SI Kit de rescate ___ otro ___ ¿cual? ___

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Jerson Mendoza, Derly Acosta y Sergio Ardila

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios SI Con escaleras portátiles ___ Con escaleras tipo gato (tijera grua) ___ Con Equipos de elevación ___ acceso por cuerdas ___, Canastilla ___ Otro: ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los punto de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Yo Derly Acosta

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS He verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicacion del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (Horas)	RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)		COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica	
		NOMBRE	FIRMA	NOMBRE	FIRMA
Desde 07 oct 24	Desde 7:00 am / Hasta 5:00 PM	Sergio Ardila		Derly Acosta	
Hasta 12 oct 24		CC. 79057678		CC. 1124191506	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opción para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales lo hara trabajador líder operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	X			El area queda limpia y sin residuos?	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes?		X	AT. leve. Pero no fue relacionado con Alturas.
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	X			Se termina la actividad programada?	X		
Otros				Suspensión del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila CC. 79057678				NOMBRE Y FIRMA: Derly Acosta CC. 1124191506			

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO: En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un dia o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificacion de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo sera de 7 días continuos de Lunes a domingo (Todos los Lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).

CIERRE DEL PERMISO: Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles cero a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha DD	MM	AAA	Validado por: COORDINADOR DE ALTURAS (SST o Trabajador líder operativo certificado) Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cedula	FIRMA
07	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
08	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
09	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
10	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
11	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
12	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22.11.2023
		VERSION: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o Lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responda SI o NO, NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningun impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS, ARL, AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectiva ?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
6	¿Los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
7	¿Los puntos o sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias mínimas 3.600 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3.600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
8	¿Se cuenta con controles para caída de objetos en el área?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	OI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (líneas eléctricas, tormentas, otros?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos eléctricos energizados?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
20	¿La distancias de seguridad eléctrica se cumple?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI						SI	SI						SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI					SI	SI	SI				

000574

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Coliseo Cultural | CIUDAD: Coda | FECHA INSPECCION: DEL 07 AL 12 MES Oct. AÑO 2024.

DATOS DEL ARNÉS

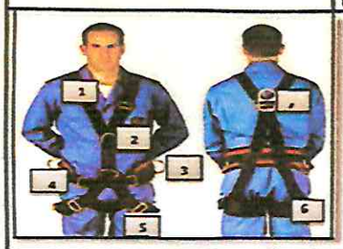
MODELO No A-0350 X | No DE SERIE: 46 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2023

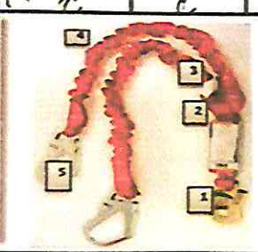
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	**Las reatas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1,1	Desgaste excesivo?																					
1,2	Cortes?																					
1,3	Quemaduras?																					
1,4	Bordes deshilachados?																					
1,5	Otros daños?																					
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?																					
2,2	Costuras están flojas?																					
2,3	Faltan puntadas en las costuras?																					
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?																					
3,2	Fracturas?																					
3,3	Grietas?																					
3,4	Corrosión?																					
3,5	Agujeros profundos?																					
3,6	Rebabas?																					
3,7	Bordes cortantes?																					
3,8	Piezas flojas?																					
3,9	Funcionamiento inadecuado?																					
3,1	Otros daños?																					
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?																					
4,2	Quemaduras?																					
4,3	Desgaste excesivo?																					
4,4	Piezas faltantes?																					

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 31984 | No DE SERIE: 100 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024.

5,1	Desgaste excesivo?																					
5,2	Cortes?																					
5,3	Bordes deshilachados?																					
5,4	Otros daños?																					
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?																					
6,2	Costuras están flojas?																					
6,3	Faltan puntadas en las costuras?																					
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?																					
7,2	Fracturas?																					
7,3	Grietas?																					
7,4	Corrosión?																					
7,5	Agujeros profundos?																					
7,6	Rebabas?																					
7,7	Bordes cortantes?																					
7,8	Piezas flojas?																					
7,9	Funcionamiento inadecuado?																					
7,1	Otros daños?																					
Inspeccionado Por:		Roberto C.			Roberto C.																	





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Roberto Cordoba	CARGO: Oficial	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000572

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Comisión Cultural | CIUDAD: Cuta | FECHA INSPECCION: DEL 07 AL 12 MES OCTUBRE AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

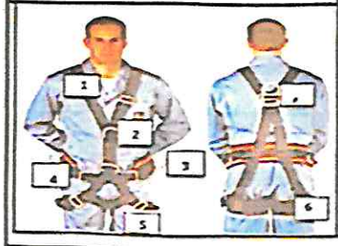
MODELO No FBU X-5 | No DE SERIE: G2 2288 1 | FECHA DE FABRICACIÓN: 07-2024.

No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las fibras del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/																
1.2	Cortes?		/			/																
1.3	Quemaduras?		/			/																
1.4	Bordes deshilachados?		/			/																
1.5	Otros daños?		/			/																
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/																
2.2	Costuras están flojas?		/			/																
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/																
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/																
3.2	Fracturas?		/			/																
3.3	Grietas?		/			/																
3.4	Corrosión?		/			/																
3.5	Agujeros profundos?		/			/																
3.6	Rebabas?		/			/																
3.7	Bordes cortantes?		/			/																
3.8	Piezas flojas?		/			/																
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/																
3.1	Otros daños?		/			/																
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/																
4.2	Quemaduras?		/			/																
4.3	Desgaste excesivo?		/			/																
4.4	Piezas faltantes?		/			/																

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 37984 | No DE SERIE: 95 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024.

5.1	Desgaste excesivo?		/			/																
5.2	Cortes?		/			/																
5.3	Bordes deshilachados?		/			/																
5.4	Otros daños?		/			/																
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/																
6.2	Costuras están flojas?		/			/																
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/																
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/																
7.2	Fracturas?		/			/																
7.3	Grietas?		/			/																
7.4	Corrosión?		/			/																
7.5	Agujeros profundos?		/			/																
7.6	Rebabas?		/			/																
7.7	Bordes cortantes?		/			/																
7.8	Piezas flojas?		/			/																
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/																
7.1	Otros daños?		/			/																
Inspeccionado Por:		KLEINER ALCAZAR			KLEINER ALCAZAR.																	





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	pierna subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR:	KLEINER ALCAZAR	CARGO:	oficial Vidrio	FIRMA:	KLEINER ALCAZAR
REVISADO POR:	Derly Acosta	CARGO:	SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 03 AL 22 MES 04 AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

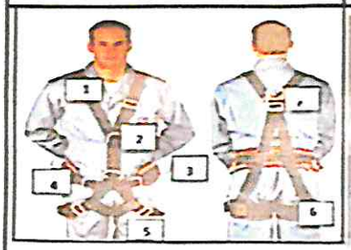
MODELO No 402 MTX4-Cm No DE SERIE: 70 FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

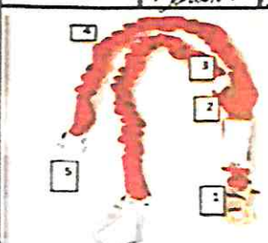
No	DESCRIPCION	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las reatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/							
1.2	Cortes?					/			/			/			/							
1.3	Quemaduras?					/			/			/			/							
1.4	Bordes deshilachados?					/			/			/			/							
1.5	Otros daños?					/			/			/			/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?					/			/			/			/							
2.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?					/			/			/			/							
3.2	Fracturas?					/			/			/			/							
3.3	Grietas?					/			/			/			/							
3.4	Corrosion?					/			/			/			/							
3.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/							
3.6	Rebabas?					/			/			/			/							
3.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/							
3.8	Piezas flojas?					/			/			/			/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/							
3.1	Otros daños?					/			/			/			/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?					/			/			/			/							
4.2	Quemaduras?					/			/			/			/							
4.3	Desgaste excesivo?					/			/			/			/							
4.4	Piezas faltantes?					/			/			/			/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 301SR-A-2P No DE SERIE: 06 FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

5.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/								
5.2	Cortes?					/			/			/			/								
5.3	Bordes deshilachados?					/			/			/			/								
5.4	Otros daños?					/			/			/			/								
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?					/			/			/			/								
6.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/								
6.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/								
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?					/			/			/			/								
7.2	Fracturas?					/			/			/			/								
7.3	Grietas?					/			/			/			/								
7.4	Corrosión?					/			/			/			/								
7.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/								
7.6	Rebabas?					/			/			/			/								
7.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/								
7.8	Piezas flojas?					/			/			/			/								
7.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/								
7.1	Otros daños?					/			/			/			/								
Inspeccionado Por:					Wilson Bermudez			Wilson Bermudez			Wilson Bermudez			Wilson Bermudez								





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Cuerda subpelvica	Cuerda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosquetones de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de pecho	
7	Argolla metalica en D esternal	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Wilson Bermudez	CARGO: Soldador	FIRMA: Wilson Bermudez	
REVISADO POR: Deily Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Coda | FECHA INSPECCION: DEL 08 AL 11 MES Oct- AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

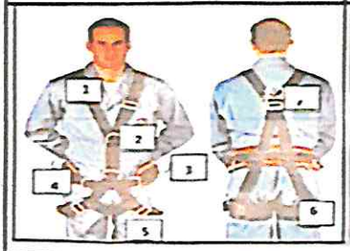
MODELO No 442 MTT4M | No DE SERIE: 64 | FECHA DE FABRICACIÓN: 06-2024

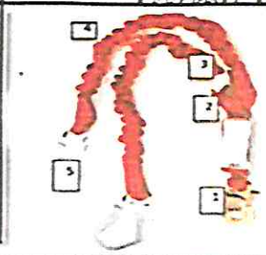
No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las reatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/							
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/					/		
1.3	Quemaduras?					/			/			/			/							
1.4	Bordes deshilachados?					/			/			/			/							
1.5	Otros daños?																					
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?					/			/			/			/							
2.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?					/			/			/			/							
3.2	Fracturas?					/			/			/			/							
3.3	Grietas?					/			/			/			/							
3.4	Corrosión?					/			/			/			/							
3.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/							
3.6	Rebabas?					/			/			/			/							
3.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/							
3.8	Piezas flojas?					/			/			/			/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/							
3.1	Otros daños?					/			/			/			/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?					/			/			/			/							
4.2	Quemaduras?					/			/			/			/							
4.3	Desgaste excesivo?					/			/			/			/							
4.4	Piezas faltantes?					/			/			/			/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 301SRA29 | No DE SERIE: 03 | FECHA DE FABRICACIÓN: 06-2024

5.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/							
5.2	Cortes?					/			/			/			/							
5.3	Bordes deshilachados?					/			/			/			/							
5.4	Otros daños?					/			/			/			/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?					/			/			/			/							
6.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?					/			/			/			/							
7.2	Fracturas?					/			/			/			/							
7.3	Grietas?					/			/			/			/							
7.4	Corrosión?					/			/			/			/							
7.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/							
7.6	Rebabas?					/			/			/			/							
7.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/							
7.8	Piezas flojas?					/			/			/			/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/							
7.1	Otros daños?					/			/			/			/							
Inspeccionado Por:					Jordan			Jordan			Jordan			Jordan								





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Anclaje a arnés
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tarjeta de identificación
4	Cuerda subglútea	Cuerda en reata o tubular
5	Hebillas metálicas	Mosquetón de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el reporte correspondiente.

INSPECCIONADO POR: Yordan Ortiz	CARGO: Ayudante.	FIRMA: Jordan	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000575

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Coliseo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 09 AL 11 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

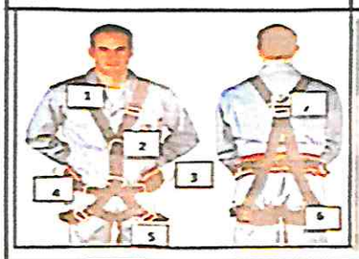
MODELO No 204007 | No DE SERIE: 1393300 | FECHA DE FABRICACIÓN Abril 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las correas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?								/			/			/							
1.2	Cortes?								/			/			/							
1.3	Quemaduras?								/			/			/							
1.4	Bordes deshilachados?								/			/			/							
1.5	Otros daños?								/			/			/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?								/			/			/							
2.2	Costuras están flojas?								/			/			/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?								/			/			/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?								/			/			/							
3.2	Fracturas?								/			/			/							
3.3	Grietas?								/			/			/							
3.4	Corrosión?								/			/			/							
3.5	Agujeros profundos?								/			/			/							
3.6	Rebabas?								/			/			/							
3.7	Bordes cortantes?								/			/			/							
3.8	Piezas flojas?								/			/			/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?								/			/			/							
3.1	Otros daños?								/			/			/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?								/			/			/							
4.2	Quemaduras?								/			/			/							
4.3	Desgaste excesivo?								/			/			/							
4.4	Piezas faltantes?								/			/			/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 33034 AP 6 | No DE SERIE: 1382500 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

5.1	Desgaste excesivo?								/			/			/							
5.2	Cortes?								/			/			/							
5.3	Bordes deshilachados?								/			/			/							
5.4	Otros daños?								/			/			/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?								/			/			/							
6.2	Costuras están flojas?								/			/			/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?								/			/			/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?								/			/			/							
7.2	Fracturas?								/			/			/							
7.3	Grietas?								/			/			/							
7.4	Corrosión?								/			/			/							
7.5	Agujeros profundos?								/			/			/							
7.6	Rebabas?								/			/			/							
7.7	Bordes cortantes?								/			/			/							
7.8	Piezas flojas?								/			/			/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?								/			/			/							
7.1	Otros daños?								/			/			/							
Inspeccionado Por:								Carlos	Carlos		Carlos	Carlos		Carlos	Carlos							





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Acolchado a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificación
4	Cuerda subpubiana	Cuerda en poliamida o tubular
5	Hebillas metálicas	Mosquetón de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de pecho	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de hacer o área de actividades y será entregado al Residente SST quien realizara el respectivo reporte.

INSPECCIONADO POR: Carlos Izquierdo	CARGO: oficial	FIRMA: Carlos Izquierdo	
REVISADO POR: Dely Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000577

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota Cundinamarca PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá dar tramite a uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (Información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre:	Sergio Ardila	Frente de Trabajo:	Edificio de musica y teatro.
Cargo:	Residente de obra	C.C.:	79057678
Descripción del trabajo a realizar:	Armado de andamios, realizar anclajes de muros en borde de placa, subir muros de mamposteria, afinar parche de muros, uso herramientas y equipos.	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,50m.
Numero de Participantes	5	Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones	
Fecha inicio de la tarea	28 / 10 / 24 Hora 7:00 am	Herramientas manuales, equipos.	
Fecha terminación de la tarea	29 / 10 / 24 Hora 5:00 Pm		
Lugar especifico de la ejecución:	Edificio de Teatro y Musica.	Actividad Rutinaria: SI	NO X
Tiempo estimado de duración:	una semana.		
Condiciones atmosféricas generales:	nordales.		

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando SI (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO SI/NO	ROL: Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	ROL: Ayudante de Seguridad Alturas	ROL: Armador de andamios	ROL: Empalme para trabajo en alturas	ROL: Trabajador Autorizado	ELEMENTOS DE PROTECCION: Casco dieléctrico, tipo II, con barbuquejo 3 puntos de anclaje	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad cuero o dieléctrica	MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL: Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas (absorbedores o con condiciones de certificación)	Sistemas de Anclajes (tipo línea de vida)	KIT Líneas de vida vertical	Freno o amortiguador de caída (para líneas verticales)	Descender	Mosquetones	Línea o bloque autoretractil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclajes	Polainas		FIRMA
1	Fernando Torrejon	80183611307	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			
2	Pedro Luis Castro	1.145406970	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			
3	Edinson Rodriguez	86341813	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			
4	Wilfrido Castro	18935517	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			
5	Jose Alexander Pabon	1116615223	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			
6	Pedro David Castro	8636806	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			

Observaciones; inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

005678

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN:00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI NO X

2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo? SI X NO

3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI NO X

Tipo de trabajo: Realizar anclajes en borde losa, construcción de muro, armado Andamios.

Escriba SI o NO:	Existe ingreso a zona peligro de caida de objetos? ____	Existe ingreso a zona peligro de caida de personas? ____	Se identificaron peligros emergentes? SI Fueron controlados? SI Enuncielos: Condiciones de Seguridad

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO; NA = No Aplica

Señalización: caida personas/objetos	Delimitación/ Linea de advertencia	Barandas con rodapies/malla para objetos	Tapas para huecos (Tapar cajas, otros)	Manejo de desniveles (superficie irregular)	Control de acceso (vigilantes de seguridad)	Portaherramientas y/o sujetador	Viga (Apuntalada de Seguridad)	Otras medidas de prevención colectiva
								Charla de seguridad uso adecuado EPCC, uso EPP, Autocuidado.
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad: Sistema U	Red de seguridad: Sistema S	Red de seguridad: Sistema T	Red de seguridad: Sistema bajo limpio	Red de seguridad: Sistema V	
NIA	NIA	NIA	NIA	NIA	NIA

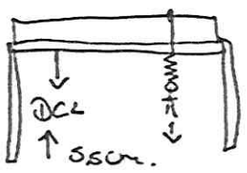
Analisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

Aplica calculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO ___ (De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para: Sistema protección individual SI Para redes de seguridad:

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5,50m.

Describa, ilustre el RC en sus componentes



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rigida SI Extintor SI Inmovilizadores SI Botiquin SI Kit de rescate ___ otro ___ ¿cual? ___

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Sergio Ardila, Jerson Mendoza, Derly Acosta

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios: SI Con escaleras portátiles S Con escaleras tipo gato (tijera grua) SI Con Equipos de elevación SI acceso por cuerdas ___ Canastilla ___ Otro: ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los punto de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

YO Derly Acosta Chatriva

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con el supervisor o encargado de area la aplicacion del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)			VALIDEZ (Horas)		RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)		COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica	
			Desde	Hasta	NOMBRE	FIRMA	NOMBRE	FIRMA
Desde	15 10 24							
Hasta	19 10 24		7:00 am	5:00 pm	Sergio Ardila CC: 7905167 8		Derly Acosta CC: 1124191506	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opcion para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales lo hara trabajador lider operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	X			El area queda limpia y sin residuos?	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes?		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	X			Se termina la actividad programada?	X		
Otros				Suspension del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila CC: 7905167 8				NOMBRE Y FIRMA: Derly Acosta CC: 1124191506			

VALIDACION DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO: En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un dia o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificacion de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo sera de 7 dias continuos de lunes a domingo (Todos los lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).

CIERRE DEL PERMISO: Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles cero a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha			Validado por COORDINADOR DE ALTURAS (SST ó Trabajador líder operativo certificado)			
DD	MM	AAA	Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cedula	FIRMA
15	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
16	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
17	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
18	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
19	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responde SI o NO, NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningun impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS,ARL,AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
6	¿Los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimentos de rescate en caso de presentarse una emergencia?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
7	¿Los puntos o sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias min (3 000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3 600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
8	¿Se cuenta con controles para caida de objetos en el area?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (lineas electricas, tormentas, otros?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimentos tecnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
18	¿Hay proximidad de redes o equipos electricos energizados?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanias a lineas y/o equipos electricos energizados?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
20	¿La distancias de seguridad electrica se cumple?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI		SI					SI	SI	SI					SI	SI			

000580

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CÓDIGO: UT&ST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

HOJA 4. FIRMA DE TRABAJADORES

DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
LUNES	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MARTES	1	Fernando Torregrosa	1049611307	
	2	Pedro Luis Costa López	1.148.906.992	
	3	Edinson Rodriguez	8634813	
	4			
	5			
	6			
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MIERCOLES	1	Fernando Torregrosa	1049611307	
	2	Pedro Luis Costa López	1.148.906.992	
	3	Edinson Rodriguez	8634813	
	4	Wilfrido Castro S	18935517	
	5	José Luis Prado	1143943365	
	6	Edinson Rodriguez	8634813	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
JUEVES	1	Fernando Torregrosa	1049611307	
	2	Pedro Luis Costa López	1.148.906.992	
	3	Edinson Rodriguez	8634813	
	4			
	5			
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
VIERNES	1	Fernando Torregrosa	1049611307	
	2	Pedro Luis Costa López	1.148.906.992	
	3	Edinson Rodriguez	8634813	
	4	Wilfrido Castro S	18935517	
	5			
	6	Pedro Costa Zambrano	8.636.806	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
SABADO	1	Fernando Torregrosa	1049611307	
	2	Pedro Luis Costa López	1.148.906.992	
	3	Edinson Rodriguez	8634813	
	4			
	5			
	6	Pedro Costa Zambrano	8.636.806	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
DOMINGO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

000581

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Comercio Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

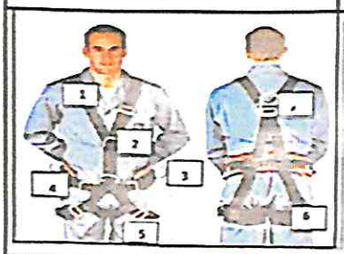
MODELO No FB 4X-5 | No DE SERIE: C222592 | FECHA DE FABRICACIÓN: JULIO 2024

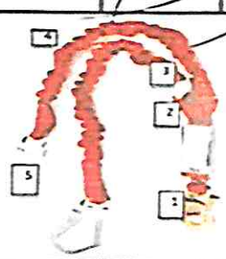
No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?																					
1.2	Cortes?																					
1.3	Quemaduras?																					
1.4	Bordes deshilachados?																					
1.5	Otros daños?																					
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?																					
2.2	Costuras están flojas?																					
2.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?																					
3.2	Fracturas?																					
3.3	Grietas?																					
3.4	Corrosion?																					
3.5	Agujeros profundos?																					
3.6	Rebabas?																					
3.7	Bordes cortantes?																					
3.8	Piezas flojas?																					
3.9	Funcionamiento inadecuado?																					
3.1	Otros daños?																					
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?																					
4.2	Quemaduras?																					
4.3	Desgaste excesivo?																					
4.4	Piezas faltantes?																					

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 21036315. | No DE SERIE: 29 | FECHA DE FABRICACIÓN: NOV 2023 3

No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
5.1	Desgaste excesivo?																					
5.2	Cortes?																					
5.3	Bordes deshilachados?																					
5.4	Otros daños?																					
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?																					
6.2	Costuras están flojas?																					
6.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?																					
7.2	Fracturas?																					
7.3	Grietas?																					
7.4	Corrosión?																					
7.5	Agujeros profundos?																					
7.6	Rebabas?																					
7.7	Bordes cortantes?																					
7.8	Piezas flojas?																					
7.9	Funcionamiento inadecuado?																					
7.1	Otros daños?																					
	Inspeccionado Por:																					





No.	ARNES	ESLINGA
1	Reata superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Reata subpierna	Reata en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Reata de hombro	
7	Argolla metálica en D espalda	

*NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y será entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Fernando Tovar Sosa	CARGO: OF	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000582

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Coliseo Cultural | CIUDAD: Leiva | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

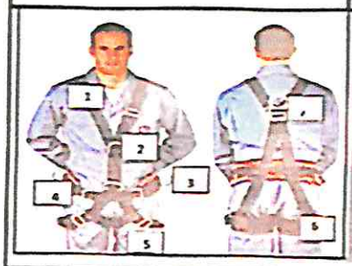
MODELO No J1034d5 | No DE SERIE: 46 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2023

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las reatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?					/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?					/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?					/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?					/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?					/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?					/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?					/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?					/			/			/			/			/				
3.4	Corrosion?					/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?					/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?					/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?					/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?					/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?					/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?					/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?					/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 37984 | No DE SERIE: 100 | FECHA DE FABRICACIÓN: Marzo 2024

5.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?					/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?					/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?					/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?					/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?					/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?					/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?					/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?					/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?					/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?					/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?					/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:					pato			pato			pato			pato			pato					





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tarjita de identificacion
4	Banda subglutea	Guaya en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D esclava	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: pato Luis Castro Lopez	CARGO: Aguador te	FIRMA: pato	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Conflicto Cultural | CIUDAD: Coda | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

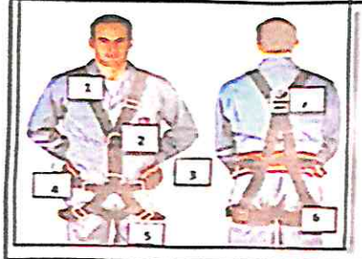
MODELO No 39693 | No DE SERIE: 1960 | FECHA DE FABRICACIÓN: Julio 2024

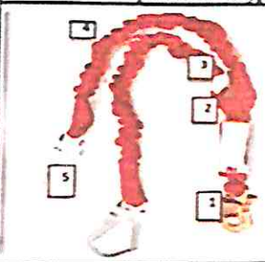
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las correas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?					/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?					/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?					/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?					/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?					/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/			/				
3	Las partes metálicas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?					/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?					/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?					/			/			/			/			/				
3.4	Corrosion?					/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?					/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?					/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?					/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?					/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?					/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?					/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?					/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 593 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024

5.1	Desgaste excesivo?					/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?					/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?					/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?					/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?					/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?					/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?					/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?					/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?					/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?					/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?					/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?					/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?					/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?					/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?					/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?					/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?					/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:					Edinson			Edinson			Edinson			Edinson			Edinson					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tenilla de identificacion
4	Banda subgluteal	Banda en resina o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo informe.

INSPECCIONADO POR: Edinson Rodriguez	CARGO: Oficial	FIRMA: Edinson
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Coliseo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

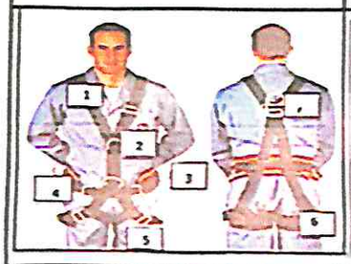
MODELO No 25356 | No DE SERIE: 349 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2022

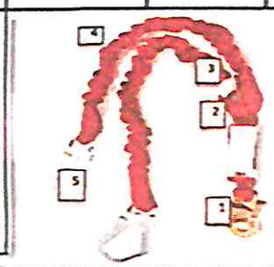
No	DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?								/						/							
1.2	Cortes?								/						/							
1.3	Quemaduras?								/						/							
1.4	Bordes deshilachados?								/						/							
1.5	Otros daños?								/						/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?								/						/							
2.2	Costuras están flojas?								/						/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?								/						/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?								/						/							
3.2	Fracturas?								/						/							
3.3	Grietas?								/						/							
3.4	Corrosion?								/						/							
3.5	Agujeros profundos?								/						/							
3.6	Rebabas?								/						/							
3.7	Bordes cortantes?								/						/							
3.8	Piezas flojas?								/						/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?								/						/							
3.1	Otros daños?								/						/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?								/						/							
4.2	Quemaduras?								/						/							
4.3	Desgaste excesivo?								/						/							
4.4	Piezas faltantes?								/						/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 544 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024

5.1	Desgaste excesivo?								/						/							
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
5.3	Bordes deshilachados?								/						/							
5.4	Otros daños?								/						/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?								/						/							
6.2	Costuras están flojas?								/						/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?								/						/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?								/						/							
7.2	Fracturas?								/						/							
7.3	Grietas?								/						/							
7.4	Corrosión?								/						/							
7.5	Agujeros profundos?								/						/							
7.6	Rebabas?								/						/							
7.7	Bordes cortantes?								/						/							
7.8	Piezas flojas?								/						/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?								/						/							
7.1	Otros daños?								/						/							
Inspeccionado Por:						/			W						W							





No.	DESCRIPCION ARNES	ESLINGA
1	cuerda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	cuerda subpélvica	cuerda en reata o tubular
5	Hebillas metalicas	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	cuerda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Wilfrido Castro	CARGO: Oficial	FIRMA: W	
REVISADO POR: Dery Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

000585

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Contigo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

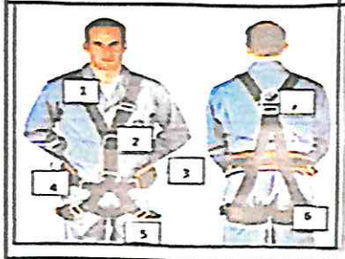
MODELO No 36174 | No DE SERIE: 1275 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?																					
1.2	Cortes?																					
1.3	Quemaduras?																					
1.4	Bordes deshilachados?																					
1.5	Otros daños?																					
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?																					
2.2	Costuras están flojas?																					
2.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
3	**Las partes metálicas del arnes presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?																					
3.2	Fracturas?																					
3.3	Grietas?																					
3.4	Corrosión?																					
3.5	Agujeros profundos?																					
3.6	Rebabas?																					
3.7	Bordes cortantes?																					
3.8	Piezas flojas?																					
3.9	Funcionamiento inadecuado?																					
3.1	Otros daños?																					
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?																					
4.2	Quemaduras?																					
4.3	Desgaste excesivo?																					
4.4	Piezas faltantes?																					

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 36531 | No DE SERIE: 77 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

5.1	Desgaste excesivo?																					
5.2	Cortes?																					
5.3	Bordes deshilachados?																					
5.4	Otros daños?																					
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?																					
6.2	Costuras están flojas?																					
6.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?																					
7.2	Fracturas?																					
7.3	Grietas?																					
7.4	Corrosión?																					
7.5	Agujeros profundos?																					
7.6	Rebabas?																					
7.7	Bordes cortantes?																					
7.8	Piezas flojas?																					
7.9	Funcionamiento inadecuado?																					
7.1	Otros daños?																					
Inspeccionado Por:																						





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subpelvica	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D izquierda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR:		CARGO: Ayudante	FIRMA:
REVISADO POR:	Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota Cundinamarca PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá dar trámite a uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (Información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre:	Sergio Ardila	Frente de Trabajo:	Complejo Cultural Edificio Teatro
Cargo:	Residente de Obra	C.C.:	79057678
Descripción del trabajo a realizar:	instalación de perfiles para soporte de ventanería.	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,50m.

Número de Participantes:	8			Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones:
Fecha inicio de la tarea	15 10 24	Hora	7:00 am	Herramientas manuales, andamios, equipo
Fecha terminación de la tarea	19 10 24	Hora	5:00 Pm	soldadura, compresor.
Lugar específico de la ejecución	Edificio de Teatro			Actividad Rutinaria SI NO X
Tiempo estimado de duración	Una semana			
Condiciones atmosféricas generales	Normales ligeramente nublado			

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando SI (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO SI.NO.NA	ROL: Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	ROL: Ayudante de Seguridad Alturas	ROL: Armador de andamios	ROL: Brigadista para rescate en alturas	ROL: Trabajador Autorizado	ELEMENTOS DE PROTECCION: Casco dieléctrico, tipo II, con barbuquejo	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad cuero o caucho dieléctrica	MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL: Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas	Conectores de posicionamiento/restricción	Sistemas de Anclajes	KIT Líneas de vida vertical	Freno o arrestador de caída (para línea vertical)	Descendedor	Mosquetones	Línea o bloque autorretráctil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclajes	Poleas	Otro	FIRMA
1	Wilson Benavides	79907366	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			Wilson Benavides
2	Carlos Cegoizamo	1122130987	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			[firma]
3	Nelson Luque	8640103	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			Nelson Luque
4	Roberto C	73403256	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			[firma]
5	Kleiner Alcazar	1143251063	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			Kleiner A
6	Carlos J Izquierdo	77497745	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			Carlos J Izquierdo

Observaciones; inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

Scanned with CamScanner

000587

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSION:00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	SI	NO X
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo?	SI X	NO
3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?	SI	NO X

Tipo de trabajo: Soldadura Puntales de Viviendas, Puntera estructura metalica

Escriba SI o NO:	Existe ingreso a zona peligro de caida de objetos? SI	Existe ingreso a zona peligro de caida de personas? NO	Se identificaron peligros inminentes? SI Fueron controlados? SI	Eminentes: condiciones de Seguridad.

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO; NA = No Aplica

Señalizacion: caida personas/objetos	Delimitacion/ Linea de advertencia	Barandas con rodapie/malla para objetos	Tapas para huecos (Tapar cajas, otros)	Manejo de desniveles (superficie irregular)	Control de acceso: (vigilantes de seguridad	Portaherramientas y/o sujetador	Viga (Ayudante de Seguridad)	Otras medidas de prevencion colectiva:
								charla de seguridad, USO adecuado EPCC, inspecciones seguridad.
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad: Sistema U	Red de seguridad: Sistema S	Red de seguridad: Sistema T	Red de seguridad: Sistema bajo fondo	Red de seguridad: Sistema V	
NIA	NIA	NIA	NIA	NIA	NIA

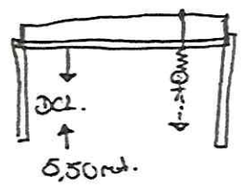
Analisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

Aplica calculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO ___ (De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para: Sistema protección individual: SI Para redes de seguridad:

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5,50mt.

Describa, ilustre el RC en sus componentes:



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rigida SI Extintor SI Inmovilizadores SI Botiquin SI Kit de rescate ___ otro ___ ¿cual? ___

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Sergio Ardila, Jeison cardoza, Derly Acosta

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios: SI Con escaleras portátiles SI Con escaleras tipo gato (torre grua) SI Con Equipos de elevacion SI acceso por cuerdas ___ Canastilla ___ Otro ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los punto de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

YO Derly Acosta Chaljub

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicacion del procedimiento seguro y los demas controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)			VALIDEZ (Horas)		RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)			COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica		
Desde	10	24	Desde	Hasta	NOMBRE	FIRMA		NOMBRE	FIRMA	
Hasta	19 10 24		7:00 am	5:00 pm	Sergio Ardila Sup TL CC. 79057678			Derly Acosta CC. 1124191506		

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opcion para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales lo hara trabajador lider operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	X			El area queda limpia y sin residuos?	X		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes?		X	
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	X			Se termina la actividad programada?	X		
Otros				Suspension del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila Sup TL CC: 79057678				NOMBRE Y FIRMA: Derly Acosta CC: 1124191506			

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO: En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un dia o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificacion de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo sera de 7 dias continuos de lunes a domingo (Todos los lunes se Inicia con un nuevo permiso de trabajo).

CIERRE DEL PERMISO: Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles cero a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha			Validado por: COORDINADOR DE ALTURAS (SST o Trabajador lider operativo certificado)			
DD	MM	AAA	Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cedula	FIRMA
15	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
16	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
17	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
18	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
19	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Esta formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o Lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responde SI o NO, NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1						TRABAJADOR 2						TRABAJADOR 3						TRABAJADOR 4						TRABAJADOR 5						TRABAJADOR 6					
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningun impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS,ARL,AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
6	¿los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
7	¿Los puntos ó sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias min (3.000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3.600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
8	¿Se cuenta con controles para caida de objetos en el area?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (lineas eléctricas, tormentas, otros?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
18	¿Hay proximidad de redes o equipos electricos energizados?		SI	SI		SI				SI		NO							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanias a lineas y/o equipos electricos energizados?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
20	¿La distancias de seguridad electrica se cumple?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
21	¿La iluminacion es adecuada para la actividad?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?		SI	SI		SI				SI		SI							SI	SI						SI	SI							SI	SI					

0005896

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CÓDIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

HOJA 4. FIRMA DE TRABAJADORES

DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
LUNES	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MARTES	1	Wilson Bermudez	7990T366	Wilson Bermudez
	2	Carlos Leguizamo	1122130987	
	3			
	4			
	5			
	6			
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MIERCOLES	1	Wilson Bermudez	7990T366	Wilson Bermudez
	2	Carlos Leguizamo	1122130987	
	3			
	4			
	5			
	6	Carlos Leguizamo	79497745	
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
JUEVES	1			
	2			
	3	Nelson Luque R	B640103	Nelson Luque R
	4	Roberto Cordoba C	73433256	Rece
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner A
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
VIERNES	1	Wilson Bermudez	7990T366	Wilson Bermudez
	2	Carlos Leguizamo	1122130987	
	3	Nelson Luque R	B640103	Nelson Luque R
	4	Roberto Cordoba C	73433256	Rece
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner A.
	6	Carlos Leguizamo	79497745	Carlos Leguizamo
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
SABADO	1			
	2			
	3	Nelson Luque R	B640103	Nelson Luque R
	4	Roberto Cordoba C	73433256	Rece
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner Alcazar
	6			
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
DOMINGO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

0059670

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

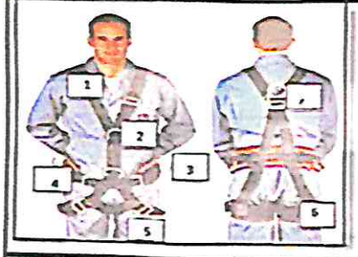
MODELO No 402M7X4 -EM | No DE SERIE: 70 | FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

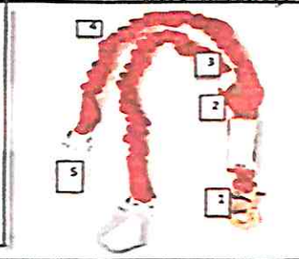
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnes presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1,1	Desgaste excesivo?					✓			✓						✓							
1,2	Cortes?					✓			✓						✓							
1,3	Quemaduras?					✓			✓						✓							
1,4	Bordes deshilachados?					✓			✓						✓							
1,5	Otros daños?					✓			✓						✓							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?					✓			✓						✓							
2,2	Costuras están flojas?					✓			✓						✓							
2,3	Faltan puntadas en las costuras?								✓													
3	**Las partes metálicas del arnes presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?					✓			✓						✓							
3,2	Fracturas?					✓			✓						✓							
3,3	Grietas?					✓			✓						✓							
3,4	Corrosion?					✓			✓						✓							
3,5	Agujeros profundos?					✓			✓						✓							
3,6	Rebabas?					✓			✓						✓							
3,7	Bordes cortantes?					✓			✓						✓							
3,8	Piezas flojas?					✓			✓						✓							
3,9	Funcionamiento inadecuado?					✓			✓						✓							
3,1	Otros daños?					✓			✓						✓							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?					✓			✓						✓							
4,2	Quemaduras?					✓			✓						✓							
4,3	Desgaste excesivo?					✓			✓						✓							
4,4	Piezas faltantes?					✓			✓						✓							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 3018R-A-2P | No DE SERIE: 06 | FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

5,1	Desgaste excesivo?					✓			✓						✓							
5,2	Cortes?					✓			✓						✓							
5,3	Bordes deshilachados?					✓			✓						✓							
5,4	Otros daños?					✓			✓						✓							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?					✓			✓						✓							
6,2	Costuras están flojas?					✓			✓						✓							
6,3	Faltan puntadas en las costuras?					✓			✓						✓							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?					✓			✓						✓							
7,2	Fracturas?					✓			✓						✓							
7,3	Grietas?					✓			✓						✓							
7,4	Corrosión?					✓			✓						✓							
7,5	Agujeros profundos?					✓			✓						✓							
7,6	Rebabas?					✓			✓						✓							
7,7	Bordes cortantes?					✓			✓						✓							
7,8	Piezas flojas?					✓			✓						✓							
7,9	Funcionamiento inadecuado?					✓			✓						✓							
7,1	Otros daños?					✓			✓						✓							
Inspeccionado Por:					Wilson Benavides			Wilson Benavides						Wilson Benavides								





No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje al arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalicas	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Wilson Benavides	CARGO: Oficial soldador	FIRMA: Wilson Benavides	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES Abril AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

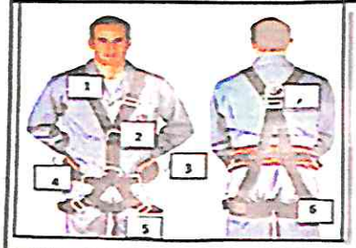
MODELO No C20400X | No DE SERIE: 13933000 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

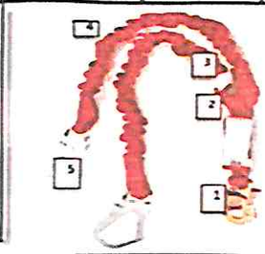
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnes presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1,1	Desgaste excesivo?								/						/							
1,2	Cortes?								/						/							
1,3	Quemaduras?								/						/							
1,4	Bordes deshilachados?								/						/							
1,5	Otros daños?								/						/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?								/						/							
2,2	Costuras están flojas?								/						/							
2,3	Faltan puntadas en las costuras?								/						/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?								/						/							
3,2	Fracturas?								/						/							
3,3	Grietas?								/						/							
3,4	Corrosion?								/						/							
3,5	Agujeros profundos?								/						/							
3,6	Rebabas?								/						/							
3,7	Bordes cortantes?								/						/							
3,8	Piezas flojas?								/						/							
3,9	Funcionamiento inadecuado?								/						/							
3,1	Otros daños?								/						/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?								/						/							
4,2	Quemaduras?								/						/							
4,3	Desgaste excesivo?								/						/							
4,4	Piezas faltantes?								/						/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 33034APC | No DE SERIE: 13825000 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

5,1	Desgaste excesivo?								/						/							
5,2	Cortes?								/						/							
5,3	Bordes deshilachados?								/						/							
5,4	Otros daños?								/						/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?								/						/							
6,2	Costuras están flojas?								/						/							
6,3	Faltan puntadas en las costuras?								/						/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?								/						/							
7,2	Fracturas?								/						/							
7,3	Grietas?								/						/							
7,4	Corrosión?								/						/							
7,5	Agujeros profundos?								/						/							
7,6	Rebabas?								/						/							
7,7	Bordes cortantes?								/						/							
7,8	Piezas flojas?								/						/							
7,9	Funcionamiento inadecuado?								/						/							
7,1	Otros daños?								/						/							
Inspeccionado Por:																						





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D posterior	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Carlos Leguizamo	CARGO: aux.	FIRMA:
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

000592

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 17 AL 19 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

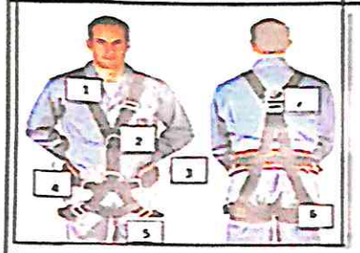
MODELO No 25028 | No DE SERIE: 1331 | FECHA DE FABRICACIÓN: Marzo 2022

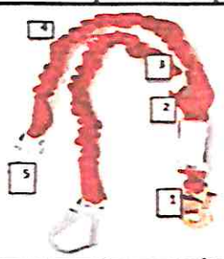
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?											/			/			/				
1.2	Cortes?											/			/			/				
1.3	Quemaduras?											/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?											/			/			/				
1.5	Otros daños?											/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?											/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?											/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?											/			/			/				
3	Las partes metálicas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?											/			/			/				
3.2	Fracturas?											/			/			/				
3.3	Grietas?											/			/			/				
3.4	Corrosion?											/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?											/			/			/				
3.6	Rebabas?											/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?											/			/			/				
3.8	Piezas flojas?											/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?											/			/			/				
3.1	Otros daños?											/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?											/			/			/				
4.2	Quemaduras?											/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?											/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?											/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 25057. | No DE SERIE: 48 | FECHA DE FABRICACIÓN: Marzo 2022

5.1	Desgaste excesivo?											/			/			/				
5.2	Cortes?											/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?											/			/			/				
5.4	Otros daños?											/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?											/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?											/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?											/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?											/			/			/				
7.2	Fracturas?											/			/			/				
7.3	Grietas?											/			/			/				
7.4	Corrosión?											/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?											/			/			/				
7.6	Rebabas?											/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?											/			/			/				
7.8	Piezas flojas?											/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?											/			/			/				
7.1	Otros daños?											/			/			/				
Inspeccionado Por:											Nelson Joyue			Nelson Joyue			Nelson Joyue					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de mano	
7	Argolla metalica en D posterior	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Nelson Joyue R	CARGO: OF. Herrero	FIRMA: Nelson Joyue R
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

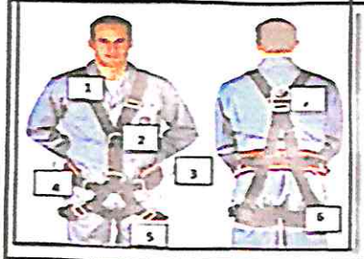
MODELO No 42137 | No DE SERIE: 977 | FECHA DE FABRICACIÓN: SEP 12024

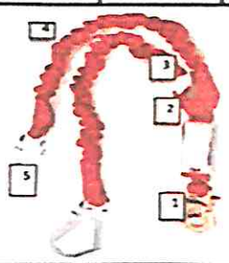
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las reatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?																					
1.2	Cortes?																					
1.3	Quemaduras?																					
1.4	Bordes deshilachados?																					
1.5	Otros daños?																					
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?																					
2.2	Costuras están flojas?																					
2.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?																					
3.2	Fracturas?																					
3.3	Grietas?																					
3.4	Corrosion?																					
3.5	Agujeros profundos?																					
3.6	Rebabas?																					
3.7	Bordes cortantes?																					
3.8	Piezas flojas?																					
3.9	Funcionamiento inadecuado?																					
3.1	Otros daños?																					
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?																					
4.2	Quemaduras?																					
4.3	Desgaste excesivo?																					
4.4	Piezas faltantes?																					

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 592 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024 wsare.

5.1	Desgaste excesivo?																					
5.2	Cortes?																					
5.3	Bordes deshilachados?																					
5.4	Otros daños?																					
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?																					
6.2	Costuras están flojas?																					
6.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?																					
7.2	Fracturas?																					
7.3	Grietas?																					
7.4	Corrosión?																					
7.5	Agujeros profundos?																					
7.6	Rebabas?																					
7.7	Bordes cortantes?																					
7.8	Piezas flojas?																					
7.9	Funcionamiento inadecuado?																					
7.1	Otros daños?																					
Inspeccionado Por:											Roberto			Roberto C			Roberto C					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Cuerda subpectoral	Funda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y será entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: (3) Roberto	CARGO: oficial	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	CODIGO: UTSST-F-37 FECHA: 01/02/2024 VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Condesa Cultural | CIUDAD: Costa | FECHA INSPECCION: DEL 25 AL 19 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

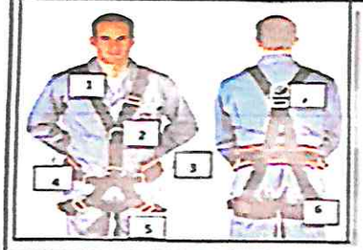
MODELO No 41137 | No DE SERIE: 992 | FECHA DE FABRICACIÓN: Sep 2024 | INSAFE

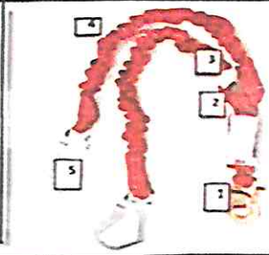
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las reatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?																					
1.2	Cortes?														✓			✓				
1.3	Quemaduras?														✓			✓				
1.4	Bordes deshilachados?														✓			✓				
1.5	Otros daños?														✓							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?																					
2.2	Costuras están flojas?														✓			✓				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?														✓			✓				
3	Las partes metálicas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?														✓			✓				
3.2	Fracturas?														✓			✓				
3.3	Grietas?														✓			✓				
3.4	Corrosion?														✓			✓				
3.5	Agujeros profundos?														✓			✓				
3.6	Rebabas?														✓			✓				
3.7	Bordes cortantes?														✓			✓				
3.8	Piezas flojas?														✓			✓				
3.9	Funcionamiento inadecuado?														✓			✓				
3.1	Otros daños?														✓			✓				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?																					
4.2	Quemaduras?																					
4.3	Desgaste excesivo?																					
4.4	Piezas faltantes?																					

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 589 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024 | INSAFE (4)

5.1	Desgaste excesivo?																					
5.2	Cortes?																					
5.3	Bordes deshilachados?																					
5.4	Otros daños?																					
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?																					
6.2	Costuras están flojas?																					
6.3	Faltan puntadas en las costuras?																					
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?																					
7.2	Fracturas?																					
7.3	Grietas?																					
7.4	Corrosión?																					
7.5	Agujeros profundos?																					
7.6	Rebabas?																					
7.7	Bordes cortantes?																					
7.8	Piezas flojas?																					
7.9	Funcionamiento inadecuado?																					
7.1	Otros daños?																					
Inspeccionado Por:											Kleiner A.			Kleiner A.			Kleiner A.					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjta de identificacion
4	Cuerda subpelvica	Cuerda en reata o tubular
5	Hebillas metalicas	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: (4) Kleiner Alcazar	CARGO: OFICIAL VIDRIOS	FIRMA: Kleiner A.
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Coliseo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 26 AL 29 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

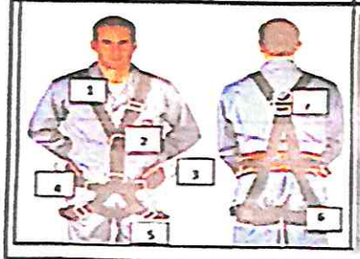
MODELO No 36149 | No DE SERIE: 1275 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?								✓						/							
1.2	Cortes?								✓						/							
1.3	Quemaduras?								✓						/							
1.4	Bordes deshilachados?								✓						/							
1.5	Otros daños?								✓						/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?								✓						/							
2.2	Costuras están flojas?								✓						/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?								✓						/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?								✓						/							
3.2	Fracturas?								✓						/							
3.3	Grietas?								✓						/							
3.4	Corrosion?								✓						/							
3.5	Agujeros profundos?								✓						/							
3.6	Rebabas?								✓						/							
3.7	Bordes cortantes?								✓						/							
3.8	Piezas flojas?								✓						/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?								✓						/							
3.1	Otros daños?								✓						/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?								✓						/							
4.2	Quemaduras?								✓						/							
4.3	Desgaste excesivo?								✓						/							
4.4	Piezas faltantes?								✓						/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 36531 | No DE SERIE: 77 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

5.1	Desgaste excesivo?								✓						/							
5.2	Cortes?								✓						/							
5.3	Bordes deshilachados?								✓						/							
5.4	Otros daños?								✓						/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?								✓						/							
6.2	Costuras están flojas?								✓						/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?								✓						/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?								✓						/							
7.2	Fracturas?								✓						/							
7.3	Grietas?								✓						/							
7.4	Corrosión?								✓						/							
7.5	Agujeros profundos?								✓						/							
7.6	Rebabas?								✓						/							
7.7	Bordes cortantes?								✓						/							
7.8	Piezas flojas?								✓						/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?								✓						/							
7.1	Otros daños?								✓						/							
Inspeccionado Por:								Carlos Lequizamo						Carlos						/		





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metálica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Carlos Lequizamo	CARGO: Oficial	FIRMA:	
REVISADO POR: Dely Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-23 FECHA: 22/11/2022 VERSION: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota Cundinamarca — PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no tener este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se dispara dar fin a uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (Información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre	Sergio Ardila	Frente de Trabajo	Edificio de musica y Teatro.
Cargo	Residente SST	C.C.	79057678
Descripción del trabajo a realizar	construcción de vigas y muros en mampostería y concreto, realizar anclajes para muros y vigas, instalación de marcos de ventanería	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,50m.

Número de Participantes	8			Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones	
Fecha inicio de la tarea	21 / 10	24	Hra 7:00 am	Herramientas manuales, andamios	
Fecha terminación de la tarea	26 / 10	24	Hra 5:00 pm		
Lugar específico de la ejecución	Los dos edificios de musica y Teatro.			Actividad Rutinaria: SI	NO: x
Tiempo estimado de duración	Una semana.				
Condiciones atmosféricas generales	lloviznas condiciones cambiantes lluvia, sol constantes y intermitentes				

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando Si (SI), No (N), No aplica (NA) según corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO SI/NO	ROL: Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	ROL: Ayudante de Seguridad Alturas	ROL: Armador de andamios	ROL: Brigadista para rescate en alturas	ROL: Trabajador Autorizado	ELEMENTOS DE PROTECCION: Casco dieléctrico tipo II con barbuquejo	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad	MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL: Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas	Conectores de posicionamiento	Sistemas de Anclajes	KIT Líneas de vida vertical	Freno o arrestador de caída (para línea vertical)	Descendedor	Mosquetones	Línea o bloque autorretráctil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclajes	Poleas	FIRMA
1	Nelson Lopez	8640103	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI		Nelson Lopez
2	Edinson Rodriguez	8634813	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI		Edinson
3	Jose Olano	1118813725	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI		[illegible]
4	Fernando Torreglosa	1048611309	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI		[illegible]
5	Pedro David Castro	8636806	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI		[illegible]
6	Jorge Guillen.	1012877295	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI		Jorge Guillen

Observaciones: Inclusión de otros EPP o equipos complementarios. Protección respiratoria, auditiva, etc.

000597

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN 00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgo para otros trabajos en áreas adyacentes? SI X NO
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo? SI NO X
3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI NO X

Tipo de trabajo: Construcción de vigas y muros, instalación marcos ventanería

Trabaja SI o NO	Existe algún peligro a caída (objetos de caída de alturas)?	Existe algún peligro a caída (objetos de caída de personas)?	Se identifican peligros adicionales? SI Fueron controlados? SI Cuáles: Condiciones de seguridad

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO, NA = No Aplica

Señalización contra personas/objetos	Delimitación Línea de advertencia	Barreras con redes de malla para objetos	Tapas para huecos (Tapar cajas, otros)	Manejo de desniveles (superficie irregular)	Control de acceso (vigilante de seguridad)	Planta de semáforos y/o supletor	Vigía (Ayudante de Seguridad)	Otras medidas de prevención colectiva
⚠								Inspección de seguridad, personal capacitado en alturas, autorizado
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

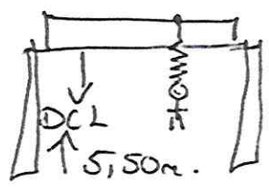
Red de seguridad Sistema U	Red de seguridad Sistema S	Red de seguridad Sistema T	Red de seguridad Sistema bajo fachada	Red de seguridad Sistema V	
NIA	NIA	NIA	NIA	NIA	NA

Análisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

Aplica cálculo del requerimiento de Claridad RC? SI X1 NO ___
(De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para Sistema protección individual SI
Para redes de seguridad: ARNES Y eslinga
Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5,50m.

Describa, dibuje el RC en sus componentes



Equipos de emergencias y rescate: Camilla Rígida SI Estibas SI Inmovilizadores SI Botiquín SI Kit de rescate ___ otro ___
¿cual? ___

Nombre y Sitio de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Jerson Arenza, Sergio Ardila, Derly Acosta

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas? Andamios SI Con escaleras portátiles ___ Con escaleras tipo gato (tijera y/o ___) Con Equipos de elevación SI acceso por cuerdas ___ Canastilla ___ Otro ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los puntos de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Yo Derly Acosta Chacua

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS he verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)			VALIDEZ (Horas)		RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)		COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica	
Desde 21 10 24			Desde	Hasta	NOMBRE	FIRMA	NOMBRE	FIRMA
Hasta 26 10 24			7:00 am	5:00 pm	Sergio Ardila CC 79057678		Derly Acosta CC 1124191506	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opción para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales lo hará trabajador líder operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo fue terminado	✓			El área queda limpia y sin residuos?	✓		
El EPP y el área quedan en condiciones seguras	✓			Se han presentado accidentes y/o incidentes?		✓	
Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	✓			Se terminan las actividades programadas?	✓		
Otros				Suspensión del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA	Sergio Ardila CC. 79057678			NOMBRE Y FIRMA	Derly Acosta CC. 1124191506		

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un día o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificación de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo será de 7 días continuos de lunes a domingo (Todos los lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).
CIERRE DEL PERMISO Si las condiciones cambian, ocurra un accidente de trabajo o existen controles cero a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha DD	MM	AAA	Validado por COORDINADOR DE ALTURAS (SST o Trabajador líder operativo certificado) Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cedula	FIRMA
21	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
22	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
23	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
24	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
25	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
26	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSION: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizados (Responda SI o NO, N/A si No Aplica; ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizara la actividad refiere que no presenta ningun impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud medico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3	¿Se verifican afiliaciones a EPS ARL AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o bolsomáreas) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6	¿Los trabajadores revisan los accesos al area de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7	¿Los puntos ó sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias min (3.000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal; 3.600 Lbs para los calculados por persona calificada; 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8	¿Se cuenta con controles para caida de objetos en el área?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
9	El lugar donde realizara la tarea tiene instalada la linea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevencion necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de proteccion y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (lineas electricas, herramtas, otros?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
14	¿Se cuenta con una descripcion y procedimiento de la tarea?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idoneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos tecnicos y fueron objeto de inspeccion pre operacional?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	¿Plataformas de trabajo estan limpias, libres de aceites ó quimicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos segun el tipo de actividad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanias a lineas y/o equipos electricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
20	¿La distancias de seguridad electrica se cumplen?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
22	¿Se cuenta con personal formado entrenado para atencion de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSION: 01

HOJA 4. FIRMA DE TRABAJADORES

DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
LUNES	1	Nelson Luque R.	8640103	Nelson Luque R
	2	Edinson Rodriguez Mendoza	8634817	Edinson
	3	Jair Olaya	1119[illegible]	Jair Olaya
	4	Fernando Torregroza	1014671309	
	5	Pedro Castro Sandoval	8.636.806	Pedro
	6	Jorge Guillen Belano	1062817295	Jorge Guillen B.
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MARTES	1	Nelson Luque R.	8640103	Nelson Luque R.
	2	Edinson Rodriguez	8634817	Edinson
	3	Jair Olaya	1119[illegible]	Jair Olaya
	4	Fernando Torregroza	1014671309	
	5	Pedro Castro Sandoval	8.636.806	Pedro
	6	Jorge Guillen Belano	1062817295	Jorge Guillen B.
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MIERCOLES	1	Nelson Luque R.	8640103	Nelson Luque R.
	2	Edinson Rodriguez	8634817	Edinson
	3	Jair Olaya	1119[illegible]	Jair Olaya
	4	Fernando Torregroza	1014671309	
	5	Pedro Castro Sandoval	8.636.806	Pedro
	6	Jorge Guillen Belano	1062817295	Jorge Guillen B.
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
JUEVES	1	Nelson Luque R.	8640103	Nelson Luque R.
	2	Edinson Rodriguez	8634817	Edinson
	3	Jair Olaya	1019[illegible]309	Jair Olaya
	4	Fernando Torregroza	1062817295	
	5	Jorge Guillen Belano		Jorge Guillen B.
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
VIERNES	1	Pedro Luis Castro Lopez	1145[illegible]227	
	2	Pedro Castro Sandoval	8.636.806	
	3	Nelson Luque R.	8640103	Nelson Luque R.
	4	Fernando Torregroza	1014671309	
	5	Jair Olaya	1119[illegible]	
	6	Jorge Guillen Belano	1062817295	Jorge Guillen B.
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
SABADO	1	Nelson Luque R.	8640103	Nelson Luque R.
	2	Pedro Luis Castro Jorge	1145[illegible]227	
	3	Pedro Castro Sandoval	8.636.806	Pedro
	4	Fernando Torregroza	1014671309	
	5	Jair Olaya	1119[illegible]	
	6	Jorge Guillen Belano	1062817295	Jorge Guillen B.
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
DOMINGO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

000306

CODIGO: UTSST-F-37

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Coda | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

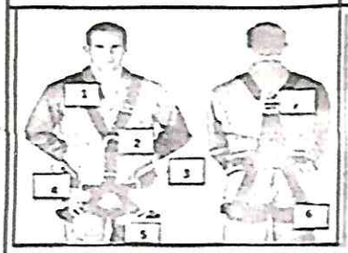
MODELO No 25028 | No DE SERIE: 1331 | FECHA DE FABRICACIÓN: marzo 2022

No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las reatas del arnés presentan																					
1.1	Desgaste excesivo?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
1.2	Cortes?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
1.3	Quemaduras?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
1.4	Bordes deshilachados?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
1.5	Otros daños?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
2.2	Costuras están flojas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3	**Las partes metálicas del arnes presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.2	Fracturas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.3	Grietas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.4	Corrosion?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.5	Agujeros profundos?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.6	Rebabas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.7	Bordes cortantes?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.8	Piezas flojas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
3.1	Otros daños?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
4.2	Quemaduras?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
4.3	Desgaste excesivo?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
4.4	Piezas faltantes?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 25057 | No DE SERIE: 48 | FECHA DE FABRICACIÓN: marzo 2022

5.1	Desgaste excesivo?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
5.2	Cortes?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
5.3	Bordes deshilachados?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
5.4	Otros daños?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
6.2	Costuras estan flojas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.2	Fracturas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.3	Grietas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.4	Corrosión?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.5	Agujeros profundos?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.6	Rebabas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.7	Bordes cortantes?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.8	Piezas flojas?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
7.1	Otros daños?		✓			✓			✓			✓			✓			✓				
Inspeccionado Por:		Nelson Luque			Nelson Luque			Nelson Luque			Nelson Luque			Nelson Luque			Nelson Luque				





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Anclaje a arnés
2	Argolla metálica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metálica en D lateral	Tirilla de identificación
4	Cuerda subpélvica	Guarda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de mando	
7	Argolla metálica en D posterior	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Nelson Luque R	CARGO: Oficial Herrero	FIRMA: Nelson Luque R.
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

000601

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Coda | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNES

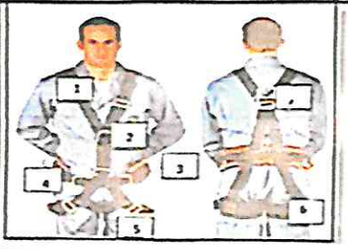
MODELO No 39693 | No DE SERIE: 1960 | FECHA DE FABRICACIÓN: Julio 24

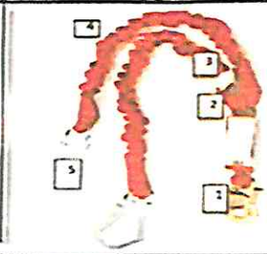
No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las reatas del arnés presentan																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/							
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/							
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 593 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 24

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/							
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
Inspeccionado Por:		Edinson			Edinson			Edinson			Edinson			Edinson								





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Cuerda subpelvica	Eslinga en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Edinson Rodriguez	CARGO: Oficial	FIRMA: Edinson
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Coliseo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

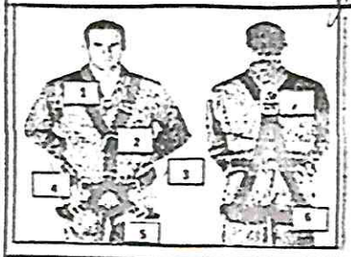
MODELO No 36174 | No DE SERIE: 1275 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/			/										
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 36531 | No DE SERIE: 77 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:		Jair Ocon			Jair Ocon			Jair Ocon			Jair Ocon			Jair Ocon			Jair Ocon					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Hebilla superior	Unidad de anclaje
2	Argolla metalica en D frontal	Conector con chapa
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Hebilla de pierna	Guarda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura en 2 1/4"
6	Hebilla de pecho	
7	Argolla metalica en D posterior	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente retirará del lugar o área de actividades y será entregado al Residente SST quien realizará el respectivo reporte.

INSPECCIONADO POR: Jair Ocon	CARGO: Ayudante	FIRMA: Jair Ocon	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000603

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

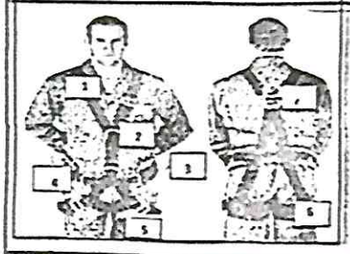
MODELO No FB4x-5 | No DE SERIE: 6222882 | FECHA DE FABRICACIÓN: JULIO 2024

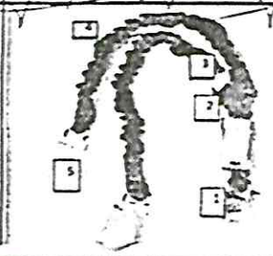
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 21036315 | No DE SERIE: 29 | FECHA DE FABRICACIÓN: NOV / 2023 3

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
Inspeccionado Por:																						





No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Anclaje a arnés
2	Argolla metálica en D frontal	Mosquetón de cierre
3	Argolla metálica en D lateral	Etiqueta de identificación
4	Cuerda subpélvica	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosquetón de apertura de 2 3/4
6	Etiqueta de marca	
7	Argolla metálica en D posterior	

DESCRIPCION Y

*NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta a positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente retirará, se retirará de lugar o área de actividades y será entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Fernando Torregosa	CARGO: OF	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Centro Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

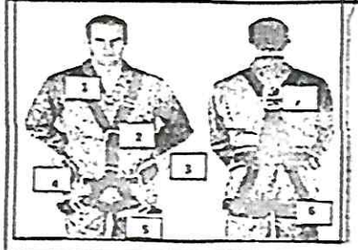
MODELO No FB4X-5 | No DE SERIE: 6222881 | FECHA DE FABRICACIÓN: Julio 24

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/						/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/						/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/						/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/						/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/						/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/						/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/						/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/						/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/						/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/						/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/						/			/				
3.4	Corrosión?		/			/			/						/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/						/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/						/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/						/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/						/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/						/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/						/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/						/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/						/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/						/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/						/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 37984 | No DE SERIE: 95 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 24

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/						/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/						/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/						/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/						/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/						/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/						/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/						/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/						/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/						/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/						/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/						/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/						/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/						/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/						/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/						/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/						/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/						/			/				
Inspeccionado Por:		Pedro			Pedro			Pedro						Pedro			Pedro					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Hombro superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Mosquetón de cierre
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificación
4	Cinta de sujetadora	Marca en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosquetón de apertura en 2 3/4"
6	Hombro de anclaje	
7	Argolla metalica en D posterior	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de labor o área de actividades y será entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Pedro Carlos Sandoval	CARGO: Oficial	FIRMA: Pedro
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota Cund | FECHA INSPECCION: DEL 23 AL 26 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

MODELO No 41137 | No DE SERIE: 1000 | FECHA DE FABRICACIÓN: Sep 12024

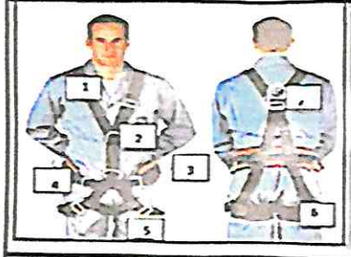
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnes presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
3.4	Corrosion?		/			/			/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/			/				

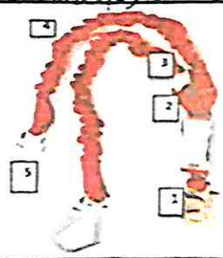
DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 1242 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 12024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/			/				

Inspeccionado Por: Jorge Guillen B | Jorge Guillen B | Jorge Guillen B | Jorge Guillen B | Jorge Guillen B | Jorge Guillen B | Jorge Guillen B





No.	ARNES	ESLINGA
1	Eslinga superior	Anclaje al arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjita de identificacion
4	Eslinga subpelvina	Eslinga en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Eslinga de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Jorge Guillen Bolaño	CARGO: Oficial	FIRMA: Jorge Guillen B
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO **PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO**

CODIGO: UTSST-F-33
FECHA: 22/11/2023
VERSIÓN: 01

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD DEPARTAMENTO: Cota Cundinamarca Vereda Cetime PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá dar trámite a uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (Información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre:	Sergio Ardila	Frente de Trabajo	Edificio de musica y teatro.
Cargo	Residente de obra.	C.C:	79057678
Descripción del trabajo a realizar:	Soldadura y instalación de Perfiles para soporte ventanería, instalación de ventanería, cortes de ventanería,	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,50 m.

Número de Participantes	8			Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones	
Fecha inicio de la tarea	21 / 10 / 24	Hora	7:00 am	Herramientas manuales, Andamios	
Fecha terminación de la tarea	26 / 10 / 24	Hora	5:00 Pm		
Lugar específico de la operación	Los dos edificios de musica y Teatro.			Actividad Rutinaria	SI	NO X
Tiempo estimado de duración	una Semana				
Condiciones atmosféricas generales	cambios constantes del clima con lluvias intermitentes.				

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando Si (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO SI/NO/NA	ROL Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	ROL Ayudante de Seguridad Alturas	ROL Armador de andamios	ROL Brigadista para rescate en alturas	ROL Trabajador Autorizado	ELEMENTOS DE PROTECCION Casco dieléctrico, tipo II con barbuquejo	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad	MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas	Conectores de restricción	Sistemas de Anclajes	KIT Líneas de vida vertical	Freno o arrestador de caída (para línea vertical)	Descendedor	Mosquetones	Línea o bloque autorretráctil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclajes	Poleas		FIRMA
1	Carlos Legizamos.	79491745	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			[illegible]
2	Wilson Benavides	79907316	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			[illegible]
3	Carlos Legizamo	1122130987	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			[illegible]
4	Erac del Castillo H	72211161	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			[illegible]
5	KLEINER ALCAZAR	1143251063	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			Kleiner A
6	Roberto Corredor	73433726	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI					SI			[illegible]

Observaciones; Inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

000607

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSION 00

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI X NO
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en altura ¿se requiere permiso de trabajo en otra actividad de alto riesgo? SI NO X
3. ¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? SI X NO

Tipo de trabajo: Instalacion de Pedrilo y marco de ventaneria

Existe SI / NO	Existe ingreso a zona peligro de caída de objetos?	Existe ingreso a zona peligro de caída de personas?	Se identificaron peligros eminentes? SI Fueron controlados? SI Enuncie: Condiciones de seguridad.
	NO	NO	

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO. NA = No Aplica

Señalización, cinta personas/objetos	Delimitación: Línea de advertencia	Barandas con malla para objetos	Tapas para huecos (Tapar cajas, otros)	Manejo de desniveles (superficie irregular)	Control de acceso (vigilantes de seguridad)	Portaherramientas y/o superior	Vigía (Ayudante de Seguridad)	Otras medidas de prevención colectiva
								Inspecciones de seguridad, Personal capacitado Alturas, Apalancado
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad Sistema U	Red de seguridad Sistema S	Red de seguridad Sistema T	Red de seguridad Sistema bajo fachada	Red de seguridad Sistema V	
NA	NA	NA	NA	NA	NA

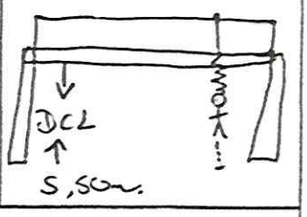
Análisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

Aplica cálculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO ___ (De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para Sistema protección individual SI
Para redes de seguridad: Arnes, eslinga.

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5 Sem.

Describa, dibuje el RC en sus componentes



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rígida SI Extintor SI Inmovilizadores SI Botiquín SI Kit de rescate ___ otro ___ ¿cual? ___

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Jesica Mendoza, Sergio Ardila, Derly Acosta

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios . SI Con escaleras portátiles ___ Con escaleras tipo pato (torre grua) ___ Con Equipos de elevación SI acceso por cuerdas ___ Canastilla ___ Otro ___

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las cuerdas o empleos para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesos adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los puntos de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Yo Derly Acosta Chativa.

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS He verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos

FECHA (DD-MM-AA)		VALIDEZ (Horas)		RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)		COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica	
		Desde	Hasta	NOMBRE / FIRMA		NOMBRE / FIRMA	
Desde	21/10/24	7:00 a.m.	5:00 p.m.	Sergio Ardila	Sergio Ardila	Derly Acosta	Derly Acosta
Hasta	26/10/24			CC. 79057678		CC. 1124191506	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opción para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales lo hara trabajador líder operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	✓			El área queda limpia y sin residuos?	✓		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	✓			Se han presentado accidentes Y o incidentes?		✓	
Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	✓			Se termina la actividad programada?	✓		
Otros				Suspension del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila, Sergio Ardila CC. 79057678				NOMBRE Y FIRMA: Derly Acosta CC. 1124191506			

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un día o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificacion de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo sera de 7 días continuos de Lunes a domingo (Todos los Lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).
CIERRE DEL PERMISO Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles cero a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha DD	MM	AAA	Validado por COORDINADOR DE ALTURAS (SST ó Trabajador líder operativo certificado) Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cédula	FIRMA
21	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
22	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
23	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
24	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
25	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
26	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSION: 01

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe consiterar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responda SI o NO; NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningun impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS,ARL,AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
6	¿los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
7	¿Los puntos o sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias mín.(3.000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3.600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
8	¿Se cuenta con controles para caida de objetos en el área?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (líneas eléctricas, tormentas, otros?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idoneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos electricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
20	¿La distancias de seguridad electrica se cumple?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		
22	¿Se cuenta con personal formado,entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI	SI		

000005

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CÓDIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 01

HOJA 4. FIRMA DE TRABAJADORES

DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
LUNES	1	Carlos Requeramo	79497745	
	2	Wilson Bermudez	79907366	Wilson Bermudez
	3	Carlos Castillo	1122130797	
	4	Eric del Castillo	72211161	
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner A.
	6	Roberto Cordoba	73433256	Rccc
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MARTES	1	Carlos Requeramo	79497745	
	2	Wilson Bermudez	79907366	Wilson Bermudez
	3	Carlos Castillo	1122130797	
	4			
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner Alcazar
	6	Roberto Cordoba	73433256	Rccc
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
MIERCOLES	1	Carlos Requeramo	79497745	
	2	Wilson Bermudez	79907366	Wilson Bermudez
	3	Eric del Castillo M.	72211161	
	4			
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner Alcazar
	6	Roberto Cordoba	73433256	Rccc
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
JUEVES	1	Carlos Requeramo	79497745	
	2	Wilson Bermudez	79907366	Wilson Bermudez
	3	Eric del Castillo M	72211161	
	4	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner A.
	5	Roberto Cordoba	73433256	Rccc
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
VIERNES	1	Carlos Requeramo	79497745	
	2	Wilson Bermudez	79907366	Wilson Bermudez
	3	Jorge Guillen Bravo	1026287645	Jorge Guillen B.
	4	Eric del Castillo M	72211161	
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner Alcazar
	6	Roberto Cordoba	73433256	Rccc
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
SABADO	1			
	2			
	3			
	4	Eric del Castillo M.	72211161	
	5	Kleiner Alcazar	1143251063	Kleiner Alcazar
	6	Roberto Cordoba	73433256	Rccc
DIA	N°	NOMBRE Y APELLIDO	NUMERO CEDULA	FIRMA
DOMINGO	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Costa | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

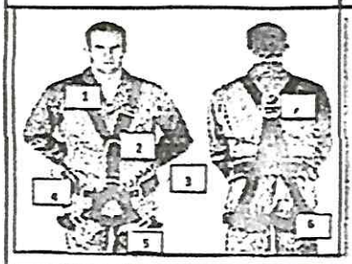
MODELO No 36174 | No DE SERIE: 1275 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

No	DESCRIPCION	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/						/							
1.2	Cortes?		/			/			/						/							
1.3	Quemaduras?		/			/			/						/							
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/						/							
1.5	Otros daños?		/			/			/						/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/						/							
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/						/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/						/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/						/							
3.2	Fracturas?		/			/			/						/							
3.3	Grietas?		/			/			/						/							
3.4	Corrosion?		/			/			/						/							
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/						/							
3.6	Rebabas?		/			/			/						/							
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/						/							
3.8	Piezas flojas?		/			/			/						/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/						/							
3.1	Otros daños?		/			/			/						/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/						/							
4.2	Quemaduras?		/			/			/						/							
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/						/							
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/						/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 36531 | No DE SERIE: 77 | FECHA DE FABRICACIÓN: Enero 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/						/							
5.2	Cortes?		/			/			/						/							
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/						/							
5.4	Otros daños?		/			/			/						/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/						/							
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/						/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/						/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/						/							
7.2	Fracturas?		/			/			/						/							
7.3	Grietas?		/			/			/						/							
7.4	Corrosión?		/			/			/						/							
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/						/							
7.6	Rebabas?		/			/			/						/							
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/						/							
7.8	Piezas flojas?		/			/			/						/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/						/							
7.1	Otros daños?		/			/			/						/							
Inspeccionado Por:																						





No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

*NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI" el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de Lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Carlos Izquierdo	CARGO: Oficial	FIRMA:
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Centro Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

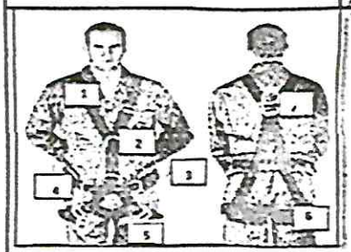
MODELO No 402nTXY-En No DE SERIE: 70 FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las reatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
3.4	Corrosion?		/			/			/			/			/							
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/							
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 303SR-A-2P No DE SERIE: 06 FECHA DE FABRICACIÓN: JUNIO 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/							
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
Inspeccionado Por:		Wilson Bermudez			Wilson Bermudez			Wilson Bermudez			Wilson Bermudez			Wilson Bermudez								





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorvedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Cinta subglutea	Etanica en reata o tubular
5	Hebillas metálica	Mosquetón de apertura en 2 3/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, obtenga una respuesta positiva "SI", el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de Lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Wilson Bermudez	CARGO: Soldador	FIRMA: Wilson Bermudez
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA

CODIGO: UTSST-F-37
FECHA: 01/02/2024
VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

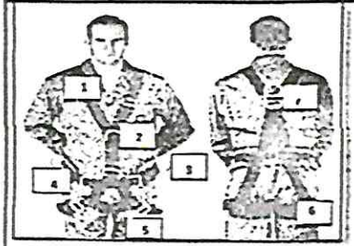
MODELO No 204 002 | No DE SERIE: 13933000 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

No	DESCRIPCIÓN	LUNES SI	LUNES NO	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NO	MARTES NA	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	MIERCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NO	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NO	VIERNES NA	SABADO SI	SABADO NO	SABADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NO	DOMINGO NA
1	Las reatas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
1.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
1.3	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
1.4	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
1.5	Otros daños?		/			/			/			/			/							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
2.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
3.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
3.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
3.4	Corrosión?		/			/			/			/			/							
3.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
3.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
3.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
3.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
3.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/			/			/			/			/							
4.2	Quemaduras?		/			/			/			/			/							
4.3	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
4.4	Piezas faltantes?		/			/			/			/			/							

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 3303 HAPC | No DE SERIE: 13825000 | FECHA DE FABRICACIÓN: Abril 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/			/			/			/			/							
5.2	Cortes?		/			/			/			/			/							
5.3	Bordes deshilachados?		/			/			/			/			/							
5.4	Otros daños?		/			/			/			/			/							
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/			/			/			/			/							
6.2	Costuras están flojas?		/			/			/			/			/							
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/			/			/			/			/							
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/			/			/			/			/							
7.2	Fracturas?		/			/			/			/			/							
7.3	Grietas?		/			/			/			/			/							
7.4	Corrosión?		/			/			/			/			/							
7.5	Agujeros profundos?		/			/			/			/			/							
7.6	Rebabas?		/			/			/			/			/							
7.7	Bordes cortantes?		/			/			/			/			/							
7.8	Piezas flojas?		/			/			/			/			/							
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/			/			/			/			/							
7.1	Otros daños?		/			/			/			/			/							
Inspeccionado Por:																						





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Hebilla ajustar	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorvedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subglutea	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 3/4
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

*NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI" el arnes y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Carlos LEGUIZAMO	CARGO: AUX.	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

(1)

AREA O PROYECTO: Complejo Cultural | CIUDAD: Loja | FECHA INSPECCION: DEL 21 AL 26 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

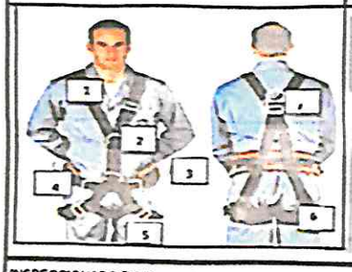
MODELO No 41137 | No DE SERIE: 975 | FECHA DE FABRICACIÓN: SEP / 2024

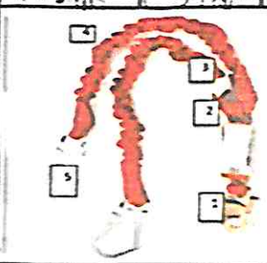
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnés presentan	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1.1	Desgaste excesivo?		/						/			/			/			/				
1.2	Cortes?		/						/			/			/			/				
1.3	Quemaduras?		/						/			/			/			/				
1.4	Bordes deshilachados?		/						/			/			/			/				
1.5	Otros daños?		/						/			/			/			/				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?		/						/			/			/			/				
2.2	Costuras están flojas?		/						/			/			/			/				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?		/						/			/			/			/				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?		/						/			/			/			/				
3.2	Fracturas?		/						/			/			/			/				
3.3	Grietas?		/						/			/			/			/				
3.4	Corrosión?		/						/			/			/			/				
3.5	Agujeros profundos?		/						/			/			/			/				
3.6	Rebabas?		/						/			/			/			/				
3.7	Bordes cortantes?		/						/			/			/			/				
3.8	Piezas flojas?		/						/			/			/			/				
3.9	Funcionamiento inadecuado?		/						/			/			/			/				
3.1	Otros daños?		/						/			/			/			/				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?		/						/			/			/			/				
4.2	Quemaduras?		/						/			/			/			/				
4.3	Desgaste excesivo?		/						/			/			/			/				
4.4	Piezas faltantes?		/						/			/			/			/				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 599 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024

5.1	Desgaste excesivo?		/						/			/			/			/				
5.2	Cortes?		/						/			/			/			/				
5.3	Bordes deshilachados?		/						/			/			/			/				
5.4	Otros daños?		/						/			/			/			/				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?		/						/			/			/			/				
6.2	Costuras están flojas?		/						/			/			/			/				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?		/						/			/			/			/				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?		/						/			/			/			/				
7.2	Fracturas?		/						/			/			/			/				
7.3	Grietas?		/						/			/			/			/				
7.4	Corrosión?		/						/			/			/			/				
7.5	Agujeros profundos?		/						/			/			/			/				
7.6	Rebabas?		/						/			/			/			/				
7.7	Bordes cortantes?		/						/			/			/			/				
7.8	Piezas flojas?		/						/			/			/			/				
7.9	Funcionamiento inadecuado?		/						/			/			/			/				
7.1	Otros daños?		/						/			/			/			/				
Inspeccionado Por:																							





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Cuerda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Cuerda subpubica	Cuerda en reata o tubular
5	Hebillas metalicas	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Cuerda de muslo	
7	Argolla metalica en D posterior	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: Eric del Castillo	CARGO: Oficial	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: Derly Acosta	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	CODIGO: UTSST-F-37 FECHA: 01/02/2024 VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Condesa Cultural | CIUDAD: Coda | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES Oct AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

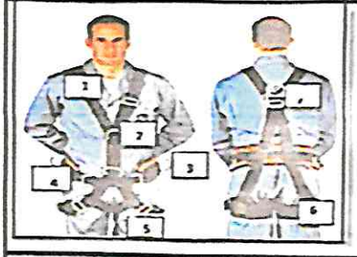
MODELO No 41137 | No DE SERIE: 992 | FECHA DE FABRICACIÓN: Sep 2024 | INSAFE

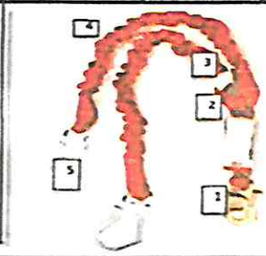
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Las correas del arnés presentan:																					
1.1	Desgaste excesivo?														✓			✓				
1.2	Cortes?														✓			✓				
1.3	Quemaduras?														✓			✓				
1.4	Bordes deshilachados?														✓			✓				
1.5	Otros daños?														✓							
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2.1	Desgarres?														✓			✓				
2.2	Costuras están flojas?														✓			✓				
2.3	Faltan puntadas en las costuras?														✓			✓				
3	**Las partes metálicas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3.1	Deformaciones?														✓			✓				
3.2	Fracturas?														✓			✓				
3.3	Grietas?														✓			✓				
3.4	Corrosion?														✓			✓				
3.5	Agujeros profundos?														✓			✓				
3.6	Rebabas?														✓			✓				
3.7	Bordes cortantes?														✓			✓				
3.8	Piezas flojas?														✓			✓				
3.9	Funcionamiento inadecuado?														✓			✓				
3.1	Otros daños?														✓			✓				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4.1	Cortes?														✓			✓				
4.2	Quemaduras?														✓			✓				
4.3	Desgaste excesivo?														✓			✓				
4.4	Piezas faltantes?														✓			✓				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40397 | No DE SERIE: 589 | FECHA DE FABRICACIÓN: Agosto 2024 | INSAFE (4)

5.1	Desgaste excesivo?														✓			✓				
5.2	Cortes?														✓			✓				
5.3	Bordes deshilachados?														✓			✓				
5.4	Otros daños?														✓			✓				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6.1	Desgarres?														✓			✓				
6.2	Costuras están flojas?														✓			✓				
6.3	Faltan puntadas en las costuras?														✓			✓				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7.1	Deformaciones?														✓			✓				
7.2	Fracturas?														✓			✓				
7.3	Grietas?														✓			✓				
7.4	Corrosión?														✓			✓				
7.5	Agujeros profundos?														✓			✓				
7.6	Rebabas?														✓			✓				
7.7	Bordes cortantes?														✓			✓				
7.8	Piezas flojas?														✓			✓				
7.9	Funcionamiento inadecuado?														✓			✓				
7.1	Otros daños?														✓			✓				
Inspeccionado Por:											Kleiner A.			Kleiner A.			Kleiner A.					





DESCRIPCION		
No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tarjeta de identificacion
4	Banda subpelvica	Banda en rizada o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y será entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: (4) Kleiner Alcazar	CARGO: OFICIAL VIDEOS	FIRMA: Kleiner A.
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-37
		FECHA: 01/02/2024
	INSPECCIÓN DE ARNÉS Y ESLINGA	VERSIÓN: 01

AREA O PROYECTO: Coliseo Cultural | CIUDAD: Cota | FECHA INSPECCION: DEL 15 AL 19 MES OCT AÑO 2024

DATOS DEL ARNÉS

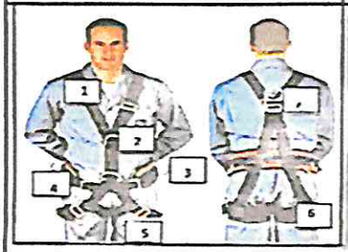
MODELO No 42137 | No DE SERIE: 977 | FECHA DE FABRICACIÓN: SEP 12024

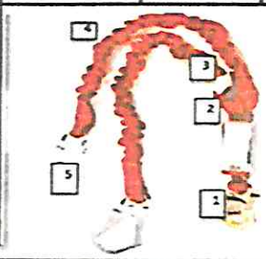
No	DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
1	Las reatas del arnes presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1,1	Desgaste excesivo?											✓			✓			✓				
1,2	Cortes?											✓			✓			✓				
1,3	Quemaduras?											✓			✓			✓				
1,4	Bordes deshilachados?											✓			✓			✓				
1,5	Otros daños?											✓			✓			✓				
2	**Revisadas cm a cm las costuras del arnés, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
2,1	Desgarres?											✓			✓			✓				
2,2	Costuras están flojas?											✓			✓			✓				
2,3	Faltan puntadas en las costuras?											✓			✓			✓				
3	Las partes metálicas del arnes presentan:	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
3,1	Deformaciones?											✓			✓			✓				
3,2	Fracturas?											✓			✓			✓				
3,3	Gnetas?											✓			✓			✓				
3,4	Corrosion?											✓			✓			✓				
3,5	Agujeros profundos?											✓			✓			✓				
3,6	Rebabas?											✓			✓			✓				
3,7	Bordes cortantes?											✓			✓			✓				
3,8	Piezas flojas?											✓			✓			✓				
3,9	Funcionamiento inadecuado?											✓			✓			✓				
3,1	Otros daños?											✓			✓			✓				
4	**Las partes plásticas del arnés presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
4,1	Cortes?											✓			✓			✓				
4,2	Quemaduras?											✓			✓			✓				
4,3	Desgaste excesivo?											✓			✓			✓				
4,4	Piezas faltantes?											✓			✓			✓				

DATOS DE LA ESLINGA

MODELO No 40377 | No DE SERIE: 592 | FECHA DE FABRICACIÓN: AGOSTO 2024 wsace.

5,1	Descaste excesivo?											✓			✓			✓				
5,2	Cortes?											✓			✓			✓				
5,3	Bordes deshilachados?											✓			✓			✓				
5,4	Otros daños?											✓			✓			✓				
6	**Revisadas cm a cm las costuras de la eslinga, presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
6,1	Desgarres?											✓			✓			✓				
6,2	Costuras están flojas?											✓			✓			✓				
6,3	Faltan puntadas en las costuras?											✓			✓			✓				
7	**Las partes metálicas de la eslinga presentan:**	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
7,1	Deformaciones?											✓			✓			✓				
7,2	Fracturas?											✓			✓			✓				
7,3	Grietas?											✓			✓			✓				
7,4	Corrosión?											✓			✓			✓				
7,5	Agujeros profundos?											✓			✓			✓				
7,6	Rebabas?											✓			✓			✓				
7,7	Bordes cortantes?											✓			✓			✓				
7,8	Piezas flojas?											✓			✓			✓				
7,9	Funcionamiento inadecuado?											✓			✓			✓				
7,1	Otros daños?											✓			✓			✓				
Inspeccionado Por:											Roberto			Roberto			Roberto					





DESCRIPCION

No.	ARNES	ESLINGA
1	Banda superior	Anclaje a arnes
2	Argolla metalica en D frontal	Absorbedor de choque
3	Argolla metalica en D lateral	Tirilla de identificacion
4	Banda subpiluna	Banda en reata o tubular
5	Hebillas metalica	Mosqueton de apertura de 2 1/4"
6	Banda de muslo	
7	Argolla metalica en D espalda	

NOTA: Si al terminar la inspección, observa una respuesta positiva "SI", el arnés y/o la eslinga inmediatamente deberá ser retirado de lugar o area de actividades y sera entregado al Residente SST quien realizara el respectivo tramite.

INSPECCIONADO POR: (3) Roberto	CARGO: oficial	FIRMA:	
REVISADO POR: Derly Acosta	CARGO: SST	FIRMA:	

Scanned with CamScanner

000816

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	CODIGO: UTSST-F-33 FECHA: 22/11/2023 VERSIÓN: 02

Tipo de trabajo a desarrollar

CIUDAD/DEPARTAMENTO: Cota Cundinamarca PROYECTO: Complejo Cultural

GENERALIDADES

1. El no llenar este permiso de trabajo seguro, es causal para la suspensión inmediata del Trabajo /2. El permiso aplica únicamente para el grupo de trabajo especificado /3. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso cambian, se deberá dar trámite a uno nuevo /4. En los casos en que se marque no aplica, se deberá sustentar el criterio en la casilla de observaciones /5. Este permiso sólo puede ser revisado y verificado por el COORDINADOR DE ALTURAS.

SOLICITANTE DEL PERMISO (Información del responsable del grupo de trabajadores que realizará la labor)

Nombre	Sergio Ardila	Frente de Trabajo	Los dos edificios de musica y teatro.
Cargo	Residente de obra	CC	79057678
Descripción del trabajo a realizar	Pintura de estructura metalica, instalacion de ventaneria,	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad (metros)	9,50m.

Número de Participantes	Nº de	Herramientas o equipos a utilizar y en buenas condiciones	
Fecha inicio de la tarea	DD 28 MM 10 AA 2024 Hora 7:00 am	Herramientas manuales, andamios	
Fecha terminación de la tarea	DD 02 MM 11 AA 2024 Hora 5:00 Pm		
Lugar específico de la ejecución	Los dos edificios de musica y teatro	Actividad Rutinaria	SI ___ NO X
Tiempo estimado de duración	Una semana		
Condiciones atmosféricas generales	Normales.		

PERMISO CONCEDIDO A: (Personal Autorizado)

Verifique que todo el personal cuente con los EPP y equipos necesarios para la operación indicando Si (S), No (N), No aplica (NA) segun corresponda

No	NOMBRE Y APELLIDO	# IDENTIFICACIÓN	CERTIFICADO SI/NO/NA	ROL: Coordinador de Alturas (operativo/campo)/Supervisor de andamios	ROL: Ayudante de Seguridad Alturas	ROL: Armador de andamios	ROL: Brigadista para rescate en alturas	ROL: Trabajador Autorizado	ELEMENTOS DE PROTECCION: Casco dieléctrico, tipo II, con barbuquejo 3 puntos	Gafas de seguridad	Guantes de seguridad	Botas de seguridad caucho o cuero dieléctricas	MEDIDAS, SISTEMAS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL: Arnés cuerpo completo	Conectores para detención de caídas	Conectores de posicionamiento	Sistema de Anclajes	KIT Líneas de vida vertical	Freno o arrestador de caída (para línea vertical)	Descendedor	Mosquetones	Línea o bloque autorretráctil	KIT Líneas de vida horizontal	Otros dispositivos de anclaje	Poleas	Otro	ARL
1	Edwin Bayona	1031125403	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								Positiva
2	Roberto Cordoba	73433256	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								SURA
3	Eric del Castillo	7241161	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								SURA
4	Luis Carlos Urriana		SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								Positiva
5	Oscar Chipatecua	80156683	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								Positiva
6	Claudio Iguana	1114794500	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								Positiva
7	Jorge Guillen B.	1062877295	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								SURA
8	Kleiner Alcazar	1143251063	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								SURA
9	Wilson Benavides	79907366	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								SURA
10	Carlos Leguizamo	1122130987	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								SURA
11	Carlos Leguizamo	79492945	SI					SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI								SURA
12																										

Observaciones; inclusión de otros EPP o equipos complementarios: Protección respiratoria, auditiva, etc

000317

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO

CÓDIGO: UTSST-F-33
FECHA: 22/11/2023
VERSIÓN: 02

Requerimientos adicionales

1. ¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI NO X
2. ¿Se deben exigir otros permisos adicionales para el trabajo? SI NO X

Tipo de trabajo: Pintura Estructura metalica, Instalacion Ventaneria.

Escriba SI ó NO:	Existe ingreso a zona peligro de caida de objetos? SI	Existe ingreso a zona peligro de caida de personas? NO	Se identificaron peligros evaluados? SI / Fueron controlados? SI Enuncie: Condiciones de seguridad

Medidas de prevención colectiva / Responda SI o NO, NA = No Aplica

Señalización, cinta perimetral/objetos	Delimitación/ Línea de advertencia	Barandas con rodapié/malla para objetos	Tapas para huecos (Tapar cajas, otros)	Manejo de desniveles (superficie irregular)	Control de acceso (vigilantes de seguridad)	Portaherramientas y/o aspirador	Vigía (Ayudante de Seguridad)	Otras medidas de prevención colectiva
								charla de seguridad
SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	Inspecciones de seguridad, uso Adecuado de EPP.

Medidas pasivas (sistemas de redes de seguridad, otras)

Red de seguridad Sistema U	Red de seguridad Sistema S	Red de seguridad Sistema T	Red de seguridad Sistema bajo forjado	Red de seguridad Sistema V	
NIA	NIA	NIA	NIA	NIA	NIA

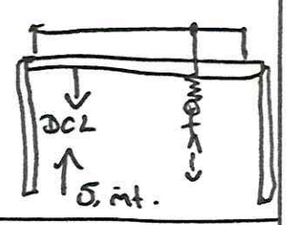
Análisis del Requerimiento de Claridad - RC para las alturas de trabajo

Aplica cálculo del requerimiento de Claridad RC? SI X NO ___
(De acuerdo a las alturas y equipos)

RC para: 1,70
Sistema protección individual: 1,80
Para redes de seguridad: 0,60 / 0,50

Requerimiento de Claridad RC calculado (en metros): 5' Conco

Describa, ilustre el RC en sus componentes



Equipo de emergencias y rescate: Camilla Rígida SI Extintor SI Inmovilizadores SI Botiquín SI Kit de rescate ___ otro ___
¿cuál? ___

Nombre y firma de la persona responsable de activar el plan de emergencias: Jerson Mendoza Derly Acosta Y Sergio Ardila

Sistemas de acceso certificados: Con Plataformas / Andamios: SI Con escaleras portátiles NIA Con escaleras tipo gato (tarre grua) NIA Con Equipos de elevación SI acceso por cuerdas ___
Camastilla ___ Otro: ___ Escaleras Fijas andamios.

TRABAJOS EN ALTA PENDIENTE O EN PLANOS CON INCLINACIÓN SUPERIOR A LOS 15°	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Las cuerdas a emplear para el trabajo se encuentran en buenas condiciones?				
Se cuenta con los accesorios adecuados y en buenas condiciones para ascenso y descenso seguro?				
Los punto de anclaje cumplen con la resistencia requerida y se cuenta con 2 puntos por persona?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

YO: Derly Acosta

Como de COORDINADOR PARA TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con el supervisor o encargado de área la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para mitigar los riesgos asociados

FECHA (DD-MM-AA)			VALIDEZ (Horas)		RESPONSABLE DEL AREA/ACTIVIDAD (AUTORIZADOR)			COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica	
Desde	28	10 24	Desde	Hasta	NOMBRE		FIRMA	NOMBRE	FIRMA
Hasta	02	11 24	7:00 am	5:00 PM	Sergio Ardila. CC: 79087678			Derly Acosta CC: 1124191506	

En primera instancia todo SST debe estar designado y certificado como Coordinador de Alturas y es la primera opción para firmar el permiso de trabajo y para casos especiales lo hará trabajador líder operativo certificado

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL AREA (AUTORIZADOR DEL TRABAJO O ACTIVIDAD)				COORDINADOR DE ALTURAS Revisa/Verifica			
PERSONALMENTE DECLARO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	SI	NO	OBSERVACIONES
El trabajo ha sido terminado	X			El área queda limpia y sin residuos?			
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	X			Se han presentado accidentes Y/o incidentes?			
Entrego el área limpia y libre de residuos de materiales	X			Se termina la actividad programada?			
Otros				Suspensión del permiso de trabajo?			
NOMBRE Y FIRMA: Sergio Ardila CC: 79087678				NOMBRE Y FIRMA: Derly Acosta CC: 1124191506			

VALIDACIÓN DIARIA/TURNO DEL PERMISO DE TRABAJO: En caso que la actividad a realizar sea repetitiva y se desarrolle por un periodo de tiempo mayor a un día o turno DEBE diligenciar a diario la Lista de verificación de trabajo en altura. El tiempo de vigencia máximo será de 7 días continuos de lunes a domingo (Todos los lunes se inicia con un nuevo permiso de trabajo).
CIERRE DEL PERMISO: Si las condiciones cambian, ocurre un accidente de trabajo o existen controles cero a criterio del COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Fecha			Validado por: COORDINADOR DE ALTURAS (SST ó Trabajador líder operativo certificado)			
DD	MM	AAA	Nombre y Apellido	Cargo/Rol	Cedula	FIRMA
28	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
29	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
30	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
31	10	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
01	11	24	Derly Acosta	SST	1124191506	
02	11	24	Derly Acosta	SST	1124191506	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CODIGO: UTSST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 02

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responda SI o NO; NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 1							TRABAJADOR 2							TRABAJADOR 3							TRABAJADOR 4							TRABAJADOR 5							TRABAJADOR 6						
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningún impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médico y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS,ARL,AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI	SI	SI	SI	NA		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	NA		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6	¿los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7	¿Los puntos ó sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias min (3 000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3 600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8	¿Se cuenta con controles para caída de objetos en el área?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarias para el control de los peligros identificados ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (líneas eléctricas, tormentas, otros?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	¿Plataformas de trabajo están limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
20	¿La distancias de seguridad eléctrica se cumple?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI	

Scanned with CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: UTEST-F-33
	PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O LISTA DE CHEQUEO	FECHA: 22/11/2023
		VERSIÓN: 02

HOJA 3 LISTA DE CHEQUEO DIARIA PARA TRABAJO EN ALTURAS

Instrucciones : Este formato debe ser diligenciado diariamente para evidenciar el cumplimiento de las condiciones de trabajo seguro en alturas.
Se debe considerar la vigencia establecida en la Hoja 1 Permiso de trabajo en alturas o lista de chequeo para determinar los días que deben registrarse

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS / Condiciones y aptitud de los trabajadores autorizado (Responda SI o NO; NA = No Aplica) ACTIVIDADES RUTINARIAS

Item	RECURSO HUMANO	TRABAJADOR 7						TRABAJADOR 8						TRABAJADOR 9						TRABAJADOR 10						TRABAJADOR 11						TRABAJADOR 12					
		L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
1	¿El personal que realizará la actividad refiere que no presenta ningún impedimento de salud para realizar la tarea ? Auto reporte de condiciones de salud	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
2	¿Se ha revisado la certificación de aptitud médica y esta se encuentra vigente como apto para trabajo en alturas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
3	¿Se verificaron afiliaciones a EPS,ARL,AFP? o planilla de seguridad social se encuentra vigente	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
4	¿El personal autorizado tiene la certificación para trabajo en alturas en el nivel correspondiente al tipo de actividad y reentrenamiento respectivo ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
5	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras) y no se permite el paso de personas o vehículos ajenos a la labor?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
6	¿los trabajadores revisan los accesos al área de trabajo y los requerimientos de rescate en caso de presentarse una emergencia?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
7	¿Los puntos ó sistemas de anclaje verificados para cada trabajador, cumplen con resistencias min (3 000 Lbs para restricción, solo para trabajo en superficie horizontal, 3 600 Lbs para los calculados por persona calificada, 5000 Lbs para equipos o anclajes prefabricados)?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI			SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
8	¿Se cuenta con controles para caída de objetos en el área?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
9	El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
10	¿Se ha identificado y establecido las medidas de prevención necesarias para desarrollar el trabajo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
11	¿Se ha identificado y establecido las medidas de protección y EPP necesarios para el control de los peligros identificados ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
12	¿El lugar de trabajo se encuentra ordenado, aseado y es seguro el entorno (líneas eléctricas, tormentas, otros?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
13	¿Se verifica el no uso de cadenas, anillos y demás accesorios?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
14	¿Se cuenta con una descripción y procedimiento de la tarea?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
15	¿Los sistemas de acceso determinados son los idóneos para el trabajo, cumplen con los requerimientos técnicos y fueron objeto de inspección pre operacional?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
16	¿Plataformas de trabajo estan limpias, libres de aceites ó químicos, verificadas en cuanto a seguridad, estabilidad y resistencia acorde a la carga y uso?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
17	¿Se encuentran certificados y en adecuadas condiciones los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
18	¿Hay proximidad de redes o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
19	¿Se tienen en cuenta medidas de trabajo seguras para adelantar labores en cercanías a líneas y/o equipos eléctricos energizados?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
20	¿La distancias de seguridad eléctrica se cumple?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
21	¿La iluminación es adecuada para la actividad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									
22	¿Se cuenta con personal formado/entrenado para atención de emergencias, plan y equipos de rescate en alturas y el personal lo conoce?	SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI	SI	SI		SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI				SI	SI	SI	SI	SI									

000320

Scanned with CamScanner