Formato
Permiso de trabajo en alturas
F-156-GP V: 0

ARQ Consultoría

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	16	08	22	HORA	9:10 a.m.	LUGAR	Sena-Cide-Soacha.

PERMISO CONCEDIDO A LOS TRABAJADORES (NOMBRE, CARGO; UNIDAD; EPS "SALUD"; AFP "PENSIÓN"; ARL "RIESGOS")

DATOS DE LOS TRABAJADORES				VERIFICACIÓN VIGENCIA CERTIFICADO DE COMPETENCIA	VERIFICACIÓN DE AFILIACIÓN		
No.	NOMBRE	CARGO	OBRA		EPS	AFP	ARL
1	Alvaro [illegible]	Inspector.	Cide Sena Soacha	17/06/22	Sura	Colpensiones	Bolivar.
2	Jenny Suarez	Resid Técnico	Cide Sena Soacha	05/05/22	Sanitas	Colpensión	Bolivar
3	Edwin Reyes	Ing topografo	Cide Sena	15/08/22	Sura	Protección	Sura
4	Diego Vargas	Topografo	Sena	30/04/22	Famisanar	Colfondos	Sura
5							
6							
7							
8							
9							
10							

TIPO DE TRABAJO:

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA: Inspección y verificación al armado de vigas.

ALTURA APROXIMADA A LA CUAL SE VA DESARROLLAR LA ACTIVIDAD: 4.15 mts

PERMISO VALIDO DESDE:	FECHA	16	08	22	HORA:	9:10 a.m.	HASTA:	FECHA	20	08	22	HORA:	16:50 p.m.

VERIFICACIÓN ESTADO DE SALUD DE LOS TRABAJADORES
(Preguntas para c/u trabajadores)

	TRABAJADOR 1		TRABAJADOR 2		TRABAJADOR 3		TRABAJADOR 4		TRABAJADOR 5		TRABAJADOR 6		TRABAJADOR 7		TRABAJADOR 8		TRABAJADOR 9		TRABAJADOR 10	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Esta en condiciones optimas para realizar el [illegible]?	X		X		X		X													
Actualmente toma medicamentos que causen sueño (ejem: antigripales)?		X		X		X		X												
En un tiempo menor a 24 horas a ingerido licor o sustancias psicoactivas?		X		X		X		X												
El trabajador afirma estar en buenas condiciones de salud	Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma	

ANÁLISIS DE RIESGOS POR OFICIO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (procedimiento)	PELIGRO (Fuente)	CONSECUENCIAS	"CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Protectivos y Reactivos)"	CARGO RESPONSABLE
Acceso a Placa UE2.	+ Caidas a mismo o distinto nivel.	+ Fracturas + Traumas	+ Idoneidad y estado de Salud de los trabajadores	Residente SST
	+ Derrumbe de estructura	+ Lesión + Muerte	+ Inspecciones areas de trabajo	
	+ Tropezón + Golpes	+ Heridas + Contusiones + Cortaduras.	ECC y EPP. + Uso adecuado de EPP y ECC.	
	+ Machucón + Cortadura + Resbalar		+ Instalación adecuada de lineas de vida.	
			+ Señalización y demarcación de areas.	

Powered by CamScanner

VERIFICACIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE SEGURIDAD (Por Trabajador)	TRABAJADOR 1	TRABAJADOR 2	TRABAJADOR 3	TRABAJADOR 4	TRABAJADOR 5	TRABAJADOR 6	TRABAJADOR 7	TRABAJADOR 8	TRABAJADOR 9	TRABAJADOR 10
	C NC NA	C NC NA	C NC NA	C NC NA	C NC NA	C NC NA	C NC NA	C NC NA	C NC NA	C NC NA
Línea vertical	X	X	X	X						
Línea horizontal	X	X	X	X						
Eslinga con absorbedor de impacto (solo para trabajos a mas de 6m de altura)	X	X	X	X						
Arnés integral	X	X	X	X						
Casco con barbuquejo (3 puntos)	X	X	X	X						
Gafas de seguridad o monogafas		X								
Guantes antideslizantes	X	X	X	X						
Eslinga de posicionamiento	X	X	X	X						
Mosquetón de giro automático	X	X	X	X						
Anclaje portátil (Tie Off)	X	X	X	X						
Línea de vida portátil	X	X	X	X						
Prefiles										
Descendedores										
Botas de seguridad antideslizantes	X	X	X	X						

DESCRIPCIÓN DE HERRAMIENAS A UTILIZAR	EN BUEN ESTADO
Metro	SI X NO

SISTEMAS DE PREVENCIÓN CONTRA CAÍDAS	SI	NC	NA
Sistemas personales de detección de caídas	X		
Sistema de barandales		X	
Sistema de redes de seguridad		X	
Sistema de aparatos de posicionamiento	X		
Sistema de líneas de advertencia	X		
Sistemas de monitoreo de seguridad	X		
Otros, Cual?			

SISTEMAS DE ACCESO			
ESCALERA	SI	NC	NA
Dielectrica	X		
Zapatas de seguridad	X		
Peldaños y larguerros en buen estado	X		
Inclinación (H/4)			X
Asegurada	X		
Otros, Cual?			

ANDAMIOS	SI	NC	NA
Asegurado	X		
Módulos en buen estado	X		
Plataformas en buen estado y aseguradas	X		
Cuenta con rodapies		X	
Superficie o base nivelada y firme	X		
Existe distancia mínima evitando líneas energetizadas	X		

SE REQUIEREN PERMISOS ADICIONALES

Trabajos en espacios confinados (espacio limitado para entrar y salir) SI NO X

Trabajo con energías peligrosas (eléctrica, mecánica, química, radiación) SI NO X

Trabajo en caliente (manejo de equipo) SI NO X

VERIFICAR Y/O CONSULTAR LAS LÍNEAS DE EMERGENCIA DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO DE RESCATE EVALUADO EN EL AREA DE TRABAJO:
LÍNEA DE EMERGENCIA:_____ LÍNEA DE PORTERÍA:_____ OTRA LÍNEA :_____

FIRMA DE LOS TRABAJADORES (EJECUTORES) (NOMBRE, FIRMA Y NRO. DE CEDULA)
"HE SOCIALIZADO EL ANALISIS DE RIESGOS, COMPRENDO LAS PRECAUCIONES QUE DEBEN SER TOMADAS Y ME COMPROMETO A DESARROLLAR EL TRABAJO CUMPLIENDO LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS, PROCURANDO EL AUTOCUIDADO, CUMPLIENDO PROCEDIMIENTOS Y EVITANDO ACTOS INSEGUROS, ASI COMO REPORTAR CUALQUIER DAÑO DE EQUIPOS O INCIDENTES Y/O ACCIDENTES PRESENTADOS"

No.	NOMBRE	FIRMA	CEDULA
1	Alexander Valencia R		19213566
2	Jenny Suarez		52021186
3	Edwin Reyes		1.014.182172
4	Diego Vizquez	Diego Vizquez	80597451
5			
6			
7			
8			

OBSERVACIONES

TRABAJADORES O EJECUTORES:

SUPERVISOR Y/O JEFE (EMISOR)

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O JEFE (EMISOR) (NOMBRE, FIRMA Y NRO. DE CEDULA)
"PERSONALMENTE HE VERIFICADO LA PREPARACION DE LOS EQUIPOS Y/O ÁREA PARA EL TRABAJO Y LO CONSIDERO SEGURO PARA PROCEDER CON SU EJECUCIÓN Y ME COMPROMETO A VELAR PARA QUE SE MANTENGAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE PERMISO, CON EL OBJETIVO DE EVITAR QUE OCURRAN ACCIDENTES Y/O INCIDENTES A LAS PERSONAS, EQUIPOS, INSTALACIONES, MEDIO AMBIENTE."

NOMBRE	CARGO	CÉDULA	FIRMA
Julie Garcia	Presid SST	1010171953	

Powered by CamScanner