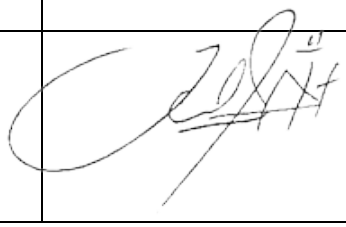
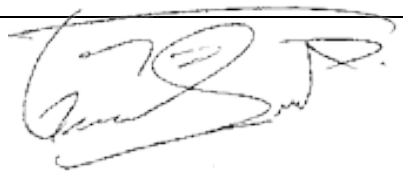
INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

MES DE NOVIEMBRE

ELABORO	REVISO	APROBO
BREISI JOHANA URREGO GUEVARA	JULIÁN ANDRÉS LOZANO FLÓREZ	FABIAN GUZMAN SOTO
PSST-ESPECIALISTA	PROJECT MANAGER	GERENTE
		

Contenido

1. INTRODUCCIÓN 3

2. DESARROLLO DEL INFORME 4

2.1. Relación del personal 4

2.2. Relación de actividades operativas ejecutadas por frente 5

2.3. **Entrega y uso correcto de la dotación y de los elementos de protección personal y protección contra caídas.** 5

2.4. Análisis de trabajo seguro (ATS) 5

2.5. Permisos de trabajo 6

2.5.1. Permisos de alturas 6

2.6. Inspecciones 6

2.7. Charlas, sensibilizaciones, socializaciones, pausas activas o actividades Diarias. 7

2.8. Accidentalidad 9

2.9. Actividades de alto riesgo-alturas 10

2.10. Medidas ambientales 11

2.11. Señalización en áreas de trabajo 11

2.12. Orden y aseo en áreas de trabajo 11

2.13. Supervisión y control de actividades 12

IMAGNES 8 Supervisión y control de actividades 12

2.14. Pausas activas y tiempos de hidratación 12

3. CONCLUSIONES 13

ANEXOS 14

1. INTRODUCCIÓN

Durante el proceso constructivo el personal está expuesto a muchos peligros, es por eso que estamos comprometidos a trabajar de manera constante y cumplir con los lineamientos establecidos por la legislación colombiana para así mejorar la seguridad y la salud de los trabajadores, mediante la prevención de riesgos laborales, evitando de esta manera que se produzcan accidentes de trabajo y enfermedades que puedan afectar la calidad de vida de todo el personal en obra. Para conseguir este objetivo se ponen en práctica medidas de seguridad y salud en el trabajo que nos ayudaran a mitigar o eliminar cualquier tipo de suceso durante las labores diarias. Como objetivo principal está la promoción y el mantenimiento del más alto grado de seguridad y salud en el trabajo, esto implica crear las condiciones adecuadas para evitar que se produzcan sucesos que puedan atentar contra la integridad del personal.

En el presente documento se relacionan las actividades que se han desarrollado del área de Seguridad y Salud en el Trabajo durante el periodo del mes de noviembre.

Para el mes de Noviembre se tuvo un total de 19 trabajadores , se hizo el control del uso de los elementos de protección personal y contra caídas, se hicieron las socializaciones del análisis de trabajo seguro (ATS) para las actividades que se están ejecutando, se socializan y firman los permisos correspondientes, se ejecutan las inspecciones , se realizan las diferentes charlas, sensibilizaciones, socializaciones o actividades diarias, Se controlo las actividades de alto riesgo- alturas, se garantiza la señalización en las áreas de trabajo, se dan los espacios para pausas y momentos de hidratación del personal , se evidencian las jornadas de orden y aseo, se garantiza que durante la ejecución de las actividades por frente se presenta la supervisión y control.

2. DESARROLLO DEL INFORME

2.1. Relación del personal

Para el mes de Noviembre se tuvo un total de 19 trabajadores distribuidos de acuerdo con la siguiente tabla.

RELACIÓN DEL PERSONAL			
NOMBRES	CEDULA	CARGO	ESTADO
SUPERVISIÓN Y CONTROL			
CARLOS ANDRES CARDENAS MANRIQUE	1120572360	COORDINADOR HSEQ	ACTIVO
CRISTIAN HELY ALVAREZ RIOS	16863217	RESIDNETE DE OBRA	ACTIVO
RAFAEL ENRIQUE MONTOYA ALVAREZ	14251462	COORDINADOR OPERATIVO	ACTIVO
OPERATIVOS			
MARCOS VILLAR CAHUACHE	1121212837	AYUDANTE OPERATIVO	ACTIVO
ADOLFO SOUZA DOBALES	15.988.983	TECNICO OPERATIVO	ACTIVO
HECTOR FLOREZ BELLANCO	1006812501	AYUDANTE OPERATIVO	ACTIVO
ROYER NORLEY POSADA RICO	1.049.629.440	EMPALMADOR	ACTIVO
JUAN DAVID MONTEALEGRE VARGAS	1007704043	LINIERO	ACTIVO
JOSE ANDRES RAMIREZ BEDOYA	1121830525	LINIERO	ACTIVO
KEDWIN EDUARDO GALVIS GONZALEZ	1.121.146.242	LINIERO	ACTIVO
ULBER MARCIAL GARZON RAMOS	1214463356	AYUDANTE	ACTIVO
BREZHNEV LEONARDO CHIA GOMEZ	1116869723	COORDINADOR DE OPERACIONES	ACTIVO
JULEN SAYARI CAMACHO GONZALEZ	1000782551	AUXILIAR OPERATIVO	ACTIVO
ENRIQUE FRAY RODIRGUEZ RAMIREZ	18224295	TECNICO DE OPERACIONES	ACTIVO
CAMILO ANDRES VALLEJO LOAIZA	1121964767	TECNICO DE OPERACIONES	ACTIVO
SAMMI LEONARDO DE AVILA AMAYA	1079,659,109	TECNICO ELECTRICISTA	ACTIVO
LEONARDO FAVIO DE AVILA	19516714	AUXILIAR ELECTRICO	ACTIVO
YERSON ANDRES MENDEZ BRAGA	1006731902	AUXILIAR ELECTRICO	ACTIVO
LEODAN CHOTA DEL AGUILA	1121207398	AUXILIAR ELECTRICO	ACTIVO
TOTAL PERSONAL: 19			

Tabla 1: Relación personal

Ver anexo 1. Seguridad social del personal y las afiliaciones vigentes.

2.2. Relación de actividades operativas ejecutadas por frente

Durante el mes de Noviembre se llevaron a cabo las actividades instalación de los equipos y accesorios en los postes, se ejecutaron actividades en el CCM , como el desmonte de ángulos de madera y tubería eléctrica, y también se hizo la fundida de las cajas de inspección y las actividades de seguridad y salud en el trabajo programadas.



IMAGEN 1: Actividades operativas ejecutadas

2.3. Entrega y uso correcto de la dotación y de los elementos de protección personal y protección contra caídas.

Se debe garantizar el respectivo cambio de los elementos cuando presenten deterioro o daño en los procesos de supervisión se garantiza el cumplimiento del uso correcto de estos elementos ya que son una barrera que mitiga consecuencias en caso de que se presente un evento.



IMAGEN 2: Uso correcto de la dotación y de los elementos de protección personal y protección contra caídas.

2.4. Análisis de trabajo seguro (ATS)

Todas las actividades de alto riesgo o las actividades que se consideren necesarias deben ir soportadas por análisis de trabajo seguro, en cual se identifican los peligros a los que se encuentran expuestos todos los que ejecutan la labor por actividades ,

también se establecen los posibles controles y de esa manera mitigar que se materialicen eventos para este periodo tenemos análisis para la actividad de instalación de equipos y accesorios en postes, desmonte de ángulos de madera y tubería eléctrica y la fundida de las cajas de inspección ***Ver anexo 2. Análisis de trabajo seguro (ATS).***

2.5. Permisos de trabajo

Teniendo en cuenta las actividades que se ejecutan en el a la fecha se están llevando a cabo los siguientes permisos, y de esta manera garantizar las autorizaciones y las condiciones tanto del área o del colaborador para poder ejecutar esta labor sin ningún tipo inconvenientes.

2.5.1. Permisos de alturas

Para las actividades de instalación de los equipos y accesorios en los postes, y el desmonte de ángulos de madera y tubería eléctrica en el CCM se realizan trabajos en alturas por tanto se requiere autorización mediante el permiso de alturas, en donde se aseguran las condiciones en las que se va a ejecutar la labor. Estos permisos de alturas van acompañados de otros formatos como lo son el formato para la valoración de condiciones de salud para tareas de alto riesgo, una inspección preoperacional de trabajo seguro en alturas, lo que hace que se cumpla con los requisitos mínimos del permiso de alturas y se contemplan sus ítems según normatividad vigente. ***Ver anexo 3 Permisos de trabajo en alturas y formatos anexos***



IMAGEN 3 Diligenciamiento de formatos en campo.

2.6. Inspecciones

Las inspecciones son realizadas para identificar el buen estado o las posibles fallas que se puedan presentar en el elemento evaluado, y con esto dar los correctivos pertinentes,

y garantizar que la herramienta/equipo están en buenas condiciones para este mes se ejecutaron inspecciones relacionadas con el uso de herramientas, y las inspecciones con relación a los elementos de protección contra caídas, y las escaleras usadas, inspección del botiquín y el extintor ,tal cual se estipulan en la siguiente tabla. ***Ver Anexo 4. Inspecciones realizadas.***

INSPECCIONES REALIZADAS EN EL PERIODO		
INSPECCIÓN	**FORMATO**	**FRECUENCIA**
INSPECCIÓN DE EXTINTOR	FR-OP-15	MENSUAL
INSPECCIÓN DE BOTIQUÍN	FR-OP-14	MENSUAL
INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAIDAS	FR-OP-02	DIARIO (SEGÚN ACTIVIDADES)
INSPECCION PREOPERACIONAL TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	FR-OP-01	DIARIO (SEGÚN ACTIVIDADES)
INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS	FR-OP-04	DIARIO (SEGÚN ACTIVIDADES)
INSPECCION GENERAL DE LA ESCALERA	FR-OP-08	DIARIO (SEGÚN ACTIVIDADES)
INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES	FR-OP-12	DIARIO (SEGÚN ACTIVIDADES)

Tabla 2: Inspecciones realizadas.



IMAGEN 4: Inspecciones realizadas

2.7. Charlas, sensibilizaciones, socializaciones, pausas activas o actividades Diarias.

Las Charlas, sensibilizaciones, socializaciones o actividades se hacen diariamente,

para orientar a todos los colaboradores en general sobre temas relacionadas con las actividades que se ejecutan, y situaciones que se vayan presentando con el pasar de los días, que se hace necesario una retroalimentación, o se realizan enfoques pertinentes para garantizar una actividad segura estos espacios se dan iniciando la jornada laboral, en donde también se hacen actividades de calistenia al personal, durante el periodo los temas de los encuentros fueron los que se relacionan en la siguiente tabla. ***Ver anexo 5 Asistencia a Charlas, sensibilizaciones, socializaciones, pausas activas o actividades de obra.***

Charlas, sensibilizaciones, socializaciones, pausas activas o actividades Diarias del mes de septiembre	
TEMA	**FECHA**
Política SST y ambiental	01-11-2024
Habito de vida saludable	02-11-2024
Diligenciamiento de permisos de trabajo	04-11-2024
Hábitos de vida saludables	05-11-2024
Riesgo físico – temperatura extrema golpe de calor	06-11-2024
Identificación de peligros y riesgos - AST	07-11-2024
Uso de la escalera extensible	08-11-2024
Trabajo en alturas	09-11-2024
Uso correcto de equipos para trabajos en alturas	11-11-2024
Comunicación asertiva, coordinación de actividades o trabajos teniendo en cuenta las normas SST	12-11-2024
Calistenia y estiramientos para iniciar labores	13-11-2024
Procedimiento de instalación de equipos en poste	14-11-2024
Política SST	15-11-2024
Identificación de peligros y valoración de riesgos	16-11-2024
Procedimiento de rescate en caso de emergencias en trabajo en alturas	18-11-2024
Golpe de calor	19-11-2024
Uso correcto de herramientas manuales	20-11-2024
Reporte de actos y condiciones inseguras	21-11-2024
Precauciones al trabajar con exposición a riesgo eléctrico	22-11-2024

Uso correcto del casco de seguridad	23-11-2024
Implementar tiempos o espacios para hidratarse en el lugar de trabajo	24-11-2024
Importancia de señalizar las áreas de trabajo	25-11-2024
Uso correcto de los equipos de protección contra caídas	26-11-2024
Inspecciones de seguridad	27-11-2024
Importancia de las pausas activas y tiempos de hidratación	28-11-2024
Accidentes de tránsito y precauciones	29-11-2024
Respeto entre compañeros y buena comunicación	30-11-2024

Tabla 3: Relación de charlas SST



IMAGEN 5: Charlas, sensibilizaciones, socializaciones, pausas activas o actividades de obra

2.8. Accidentalidad

Para el periodo de noviembre, no se presentaron accidentes de trabajo.

2.9. Actividades de alto riesgo-alturas

En el proyecto se lleva a cabo trabajos en alturas, para los cuales deben garantizarse el uso de equipos certificados, y así garantizar una protección correcta sal personal, por eso se cuenta con los certificados de los equipos y la relación de los mismo tal cual se observa en la siguiente relación. ***Ver anexo 6 certificación de quipos y personal que certifica***

RELACIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

Cantidad	Medida	Descripción	Marca	REFERENCIA	NUMERO DE INSPECCION	FECHA DE ULTIMA INSPECCION
1	Unidad	Anclaje doble argolla	Armadura	A-03682	FIG-ITO-06677	29/08/2024
1	Unidad	Anclaje doble argolla	Armadura	A-03682	FIG-ITO-06676	29/08/2024
1	Unidad	Anclaje regulable dieléctrico	INSAFE	40136-06	NUEVO	jul-24
1	Unidad	Anclaje regulable dieléctrico	Insafe	IN-8052-R lote 39547/57	NUEVO	jun-24
1	Unidad	Polea sencilla	Beal	Trnsf Air1B	FIG-IP-10089	29/08/2024
1	Unidad	Polea doble	Dinamik	s-2127	FIG-IP-10087	29/08/2024
1	Unidad	Polea doble	EPI	s-2127	FIG-IP-10088	29/08/2024
1	Unidad	Mosqueton 26kN	yoke	YOKE N-248G - 50KN 18 VYC	6690	VALIDAR
1	Unidad	Mosqueton 26kN	yoke	YOKE N-248G - 50KN 18 VYC	5078	VALIDAR
1	Unidad	Mosqueton 26kN	Sosega	50KN 19 WAF	6685	VALIDAR
1	Unidad	Arnes 4 argollas dieléctrico	Insafe	IN-8009-1M lote 34664/97	NO LLEVA EL AÑO	oct-23
1	Unidad	Arnes 4 argollas dieléctrico	Insafe	IN-8009-1M lote 34664/99	NO LLEVA EL AÑO	oct-23
1	Unidad	Arnes 7 argollas dieléctrico para rescate	Insafe	IN-8007-1D lote 39883/01	NUEVO	jul-24
1	Unidad	Eslinga regulable dieléctrica	Insafe	IN-8041-RD lote 39451/08	NUEVO	jun-24
1	Unidad	Eslinga regulable dieléctrica	Insafe	IN-8041-RD lote 40426/35	NUEVO	jun-24
1	Unidad	Eslinga regulable dieléctrica	Insafe	IN-8041-RD lote 40426/36	NUEVO	ago-24
1	Unidad	Eslinga regulable con absorbedor	Armadura	32028963	37	
1	Unidad	Escalera	Escaleras de Colombia	EF 8,60	59276	23/07/2024
1	Unidad	Escalera	Escaleras de Colombia	EF 8,60	59272	23/07/2024
1	Unidad	Escalera	Escaleras de Colombia	EF 8,60	59010	23/07/2024

1	Unidad	I´D	PETZL	D020AA00	FIG-IID-10085	30/08/2024
1	Unidad	Descendedor antipánico	BEAL AIR-STOP	EN 12841 - TYPE C	TSA 10086	30/08/2024
1	Unidad	Arrestador de caída salva caídas	Sosega	N-616 ADP	FIG-IF-06678	30/08/2024
1	Unidad	Cuerda de seguridad 50 MT- 13 MM	Sosega	C0791	5109	VALIDAR

Tabla 4: Relación de equipos de alturas

2.10. Medidas ambientales

Durante la ejecución de actividades se garantiza la disposición de residuos en las áreas asignadas para tal fin como los son las canecas o recipientes que hay en la zona, hay unos residuos que están a la espera de que el centro de policía defina para donde deben ser trasladados ya que son propios del lugar donde se están haciendo las adecuaciones, para este mes se generaron también residuos de cartón y de icopor los cuales fueron donados a una fundación del municipio la cual los aprovechara de manera responsable***. Ver anexo 7 Acta de entrega de residuos aprovechable y no aprovechables.***

2.11. Señalización en áreas de trabajo

En la ejecución de actividades se garantiza que cada frente de trabajo se encuentre debidamente señalizado y también las excavaciones que se realicen para evitar que los trabajadores se accidenten o personal externo, dado que los trabajos se dan en las áreas urbanas y hay bastante flujo de personas.



IMAGEN 6 Señalización de áreas de trabajo.

2.12. Orden y aseo en áreas de trabajo

Se garantiza que las áreas de trabajo y la bodega asignada para el proyecto se encuentre en orden y aseo, para evitar eventos no deseados y garantizar tránsito



IMAGEN 7 Orden y aseo en áreas de trabajo

2.13. Supervisión y control de actividades

se realizan los respectivos procesos de supervisión y control al personal en los diferentes puntos de trabajo, garantizando que se cumplan los procedimientos establecidos para la ejecución de las actividades durante la jornada y que todas las acciones encaminadas a la prevención de la ocurrencia de eventos no deseados se estén ejecutando en su totalidad.



IMAGNES 8 Supervisión y control de actividades

2.14. Pausas activas y tiempos de hidratación

Se dan los espacios para las pausas activas al personal, debido a las condiciones climáticas de la zona se les suministra hidratación y los tiempos de descanso, para garantizar que el personal se encuentre en óptimas condiciones para ejecutar las labores.



IMAGEN 9 Pausas y tiempos de hidratación

3. CONCLUSIONES

Para el del mes de Noviembre, se evidencia el compromiso por parte de los trabajadores en la asistencia a las charlas y actividades del área de seguridad y salud en el trabajo, se garantizó la supervisión en las actividades que se ejecutan en el proyecto y se analizaron a detalle las actividades de alto riesgo, diligenciando los diferentes permisos y formatos para garantizar que se lleven a cabo todas las tareas de forma segura.

No se presentaron eventualidades relacionadas con accidentes de trabajo, los enfoques en las reuniones diarias fueron muy acertados ya que se acataron las sensibilizaciones y recomendaciones en general, el m enejo de los residuos se dio de manera correcta, entregando algunos de ellos formalmente a una fundación del municipio.

ANEXOS

ANEXO 1

SEGURIDAD SOCIAL Y AFILIACIONES VIGENTES

CERTIFICADO DE APORTES SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES LEY 789 DE 2002, ARTÍCULO 50

Yo, FABIAN GUZMAN SOTO, identificado con cédula de ciudadanía No. 86.079.311, en mi calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa MEGAPROYECOS DE TECNOLOGIA SAS con NIT No. 900.714.956-5 manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones, riesgos profesionales y con los aportes parafiscales y nomina correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud-EPS-, los Fondos de Pensiones, las Administradoras de Riesgos Profesionales –ARP-, las Caja de Compensación Familiar, el Instituto de Bienestar Familiar –ICBF- y el Servicio Nacional de Aprendizaje –SENA

FABIAN GUZMAN SOTO
Identificación No. 86.079.311 expedida en Villavicencio
Representante Legal
Villavicencio 30 de Noviembre de 2024

PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES DE OCTUBRE

IT	DESCRIPCIÓN	% DEDICA	NOMBRE	PLANILLA N°	VALOR PAGADO	SALUD	PENSION	ARL	PARAFISCALES
1	Gerente del Proyecto	100	JULIAN ANDRES LOZANO FLOREZ	9478027780	$1.394.500	FAMISANAR	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
2	Consultor tecnológico	100	JHON ALEXANDER SILVARA GUERRERO	7950934039	$405.000	SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA	N.A
3	Ingeniero civil o arquitecto	50	ROBINSON DIAZ LOPEZ	82153484	$406.900	EPS SURA	COLFONDOS	ARL SURA	N.A
4	Ingeniero Eléctrico o electricista	40	CRISTIAN GUTIERREZ LANDINEZ	795094664	$204.500	SANITAS	COLPENSIONES	POSITIVA	N.A
5	Ingeniero de sistema de aire acondicionado	20	DARIO ARLEY RODRIGUEZ LOPEZ	7950827951	$81.000	FAMISANAR	PORVENIR	COLPATRIA ARP	N.A
6	Ingeniero residente	100	CHIRISTIAN HELI ALVAREZ	9478027780	$990.800	SANITAS	PROTECCION	POSITIVA SEGUROS	ICBF SENA CAFAMAZ
7	Técnico de apoyo eléctrico	40	JUAN HARVIN SANTOS HERNANDEZ	7950811492	$175.700	NUEVA EPS	PORVENIR	AXA	ICBF SENA CAFAMAZ
8	Técnico De Apoyo De F.O o Radioenlace	50	BREZNEVH LEONARDO CHIA	9478027780	$752.700	SANITAS	PORVENIR	AXA COLPATRIA	ICBF SENA COFREM
9	Profesional de Seguridad Industrial y Medio Ambiental	10	CARLOS ANDRES CARDENAS MANRIQUE	9478027780	$643.300	NUEVA EPS	PORVENIR	AXA COLPATRIA	ICBF SENA COFREM
10	Consultor de seguridad	NA	FABIAN GUZMAN SOTO	9478027780	$1.746.600	SANITAS	COLFONDOS	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
11	Financiero y/o contable	10	ERIKA LILIANA ACOSTA OLAYA	9478027780	$670.100	SANITAS	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
12	Administrativo	10	ALBEIRO MENDEZ BURITCA	7938712489	$64.200	SANITAS	COLPENSIONES	SEGUROS DE VIDA COLPARIA SA	N.A
13	Jurídico	10	FABIAN LIBARDO MARTINEZ CUBIDES	9478186792	$382.000	SALUD TOTAL	PORVENIR	ARL SURA	N.A.
14	Coordinador Operativo	N.A	RAFAEL ENRIQUE MONTOYA ALVAREZ	9478027780	$402.500	FOSYGA	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM

PERSONAL OPERATIVO EN CAMPO

IT	DESCRIPCIÓN	% DEDICA	NOMBRE	PLANILLA N°	VALOR PAGADO	SALUD	PENSION	ARL	PARAFISCALES
1	AYUDANTE DE OBRA	NA	ADOLFO SOUZA DOBALES	9478027780	$402.500	NUEVA EPS	COLPENSIONES	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ
2	AYUDANTE DE OBRA	NA	HECTOR FLOREZ BELLNCA	9478027780	$486.600	EPS SANITAS	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ
3	AYUDANTE DE OBRA	N.A	ULBER MARCIAL GARZON	9478027780	$486.600	EPS MALLAMAS	COLPENSIONES	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ
4	AYUDANTE DE OBRA	N.A	MARCOS FORNEY VILLAR CAHUACHE	9478027780	$486.600	NUEVA EPS	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ

IT	DESCRIPCIÓN	% DEDICA	NOMBRE	PLANILLA N°	VALOR PAGADO	SALUD	PENSION	ARL	PARAFISCALES
5	AUXILIAR ELECTRICO	N.A	LEONARDO FAVIO DE AVILA DELGADO	9478027780	$402.500	NUEVA EPS	PROTECCION	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ
6	TECNICO ELECTRICISTA	N.A	SAMMI LEONARDO DE AVILA	9478027780	$402.500	SANITAS	COLPENSIONES	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ
7	AUXILIAR ELECTRICO	N.A	PEDRO PABLO DEL CASTILLO	9478027780	$402500	NUEVA EPS	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ
8	COORDINADOR ELECTRICO	N.A	JAVIER HERNAN MUÑOZ REVELO	9478027780	$402.500	SANITAS	COLPENSIONES	COLPATRIA ARP	ICBF SENA CAFAMAZ
9	AUXILIAR ELECTRICO	N.A	ENRIQUE FRAY RODRIGUEZ RAMIREZ	9478027780	$505.000	NUEVA EPS	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
10	AUXILIAR DE OPERACIONES	N.A	JULEN SAYARY CAMACHO GONZALEZ	9478027780	$407.200	CAPITAL SALUD	COLPENSIONES	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
11	AUXILIAR DE OPERACIONES	N.A	CAMILO ANDRES VALLEJO LOAIZA	9478027780	$736.900	SANITASL	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
12	AUXILIAR DE OBRA	N.A	ROYER NORLEY POSADA RICO	9478027780	$402.500	CAJACOPI	COLFONDOS	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
13	LINIEROS	N.A	KEDWIN EDUARDO GALVIS GONZALEZ	9478027780	$402.500	CAJACOPI	POVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
14	LINIEROS	N.A	JUAN DAVID MONTEALEGRE GALVIS	9478027780	$402.500	CAPITAL SALUD	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM
15	LINIEROS	N.A	JOSE ANDRES RAMIREZ BEDOYA	9478027780	$402.500	SALUD TOTAL	PORVENIR	COLPATRIA ARP	ICBF SENA COFREM

Certificado de Aportes

Se certifica que JULIAN ANDRES LOZANO FLOREZ identificado(a) con CC 86086193 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$4,917,600	$786,900
ARL	COLPATRIA ARP	30	4.35%	$4,917,600	$214,000
CCF	COFREM	30	4%	$4,917,600	$196,800
EPS	FAMISANAR	30	4%	$4,917,600	$196,800

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:02.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	80023037
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JOHN ALEXANDER SILVARA GUERRERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	CARRERA 18 24 00	TELÉFONO:	3152165
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Instalaciones eléctricas.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950934039**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	19				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1086449857

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.800	$ 0	$ 208.000	$ 2.800	$ 210.800
SUBTOTALES:										**$ 208.000**	**$ 2.800**	**$ 210.800**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 162.500	$ 0	$ 2.200	$ 0	$ 162.500	$ 2.200	$ 0	$ 164.700
SUBTOTALES:													**$ 162.500**	**$ 2.200**	**$ 0**	**$ 164.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 31.700	$ 31.700	$ 500	$ 0	$ 32.200
SUBTOTALES:									**$ 31.700**	**$ 500**	**$ 0**	**$ 32.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD					ARP							CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 80023037	SILVARA GUERRERO JOHN ALEXANDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01	30															25-14 COLPENSIONES	30	$ 1.300.000	$ 208.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 208.000	EPS005-SANITAS S.A.	30	$ 1.300.000	$ 162.500	$ 0	$ 162.500	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	30	$ 1.300.000	1	$ 31.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 407.700**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	1099362015	ROBINSON DIAZ LOPEZ	CARRERA 26 28 00	3152165939	RO_DIAZ1900@HOTMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		AMAZONAS	LETICIA		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	02/12/2024	82153484	$204.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS010	EPS Sura	800088702-2	81.300	0		0		0	25	1.500	0	82.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
231001	Colfondos	800227940-6	104.000	0	0	0	0	25	1.900	0	105.900	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	15.900				15.900	25	300	16.200			159	16.200	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	25	0	0	0
ICBF				
0	25	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	81.300	82.800
Pensión	1	104.000	105.900
Riesgos Laborales	1	15.900	16.200
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	201.200	204.900

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	1099362015	ROBINSON DIAZ LOPEZ		CARRERA 26 28 00	3152165939	RO_DIAZ1900@HOTMAIL.COM
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	I – Independiente			AMAZONAS	LETICIA	NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-10	2024-10	I	02/12/2024	82153484	$204.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1099362015	DIAZ LOPEZ ROBINSON	59	0			N	X	X															231001	650.000	104.000	0	0	0	0	EPS010	650.000	81.300	14-11	650.000	3	15.900		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1053769421
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN CAMILO GUTIERREZ LANDINEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	MANIZALES	DEPARTAMENTO:	CALDAS
DIRECCIÓN:	CALLE 24 1-191 CONJUNTO DARY 1 CASA 15	TELÉFONO:	3152165
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950946649**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	25				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1086537314

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 104.000	$ 1.900	$ 105.900
SUBTOTALES:										**$ 104.000**	**$ 1.900**	**$ 105.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 81.300	$ 0	$ 1.500	$ 0	$ 81.300	$ 1.500	$ 0	$ 82.800
SUBTOTALES:													**$ 81.300**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 82.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 15.900	$ 15.900	$ 300	$ 0	$ 16.200
SUBTOTALES:									**$ 15.900**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 16.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																								PARAFISCALES						
																												PENSIÓN										SALUD						ARP																	
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1053769421	GUTIERREZ LANDINEZ CRISTIAN CAMILO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01	15																25-14 COLPENSIONES	15	$ 650.000	$ 104.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 104.000	EPS005-SANITAS S.A.	15	$ 650.000	$ 81.300	$ 0	$ 81.300	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	15	$ 650.000	1	$ 15.900		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 204.900**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	86084184
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			DARIO ARLEY RODRIGUEZ LOPEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 47A 45-52	TELÉFONO:	3152165
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950827951**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre AÑO 2024		PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	10				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/02		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1086366950

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 300	$ 0	$ 41.600	$ 300	$ 41.900
SUBTOTALES:										**$ 41.600**	**$ 300**	**$ 41.900**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 32.500	$ 0	$ 300	$ 0	$ 32.500	$ 300	$ 0	$ 32.800
SUBTOTALES:													**$ 32.500**	**$ 300**	**$ 0**	**$ 32.800**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 6.400	$ 6.400	$ 100	$ 0	$ 6.500
SUBTOTALES:									**$ 6.400**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 6.500**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP												
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 86084184	RODRIGUEZ LOPEZ DARIO ARLEY	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000				NO	01	06																230301-PORVENIR	6	$ 260.000	$ 41.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 41.600	EPS017-FAMISANAR	6	$ 260.000	$ 32.500	$ 0	$ 32.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	6	$ 260.000	1	$ 6.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 81.200**

Certificado de Aportes

Se certifica que CHRISTIAN HELY ALVAREZ RIOS identificado(a) con CC 16863217 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$3,200,000	$512,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$3,200,000	$222,800
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$3,200,000	$128,000
EPS	FOSYGA	30	4%	$3,200,000	$128,000

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:06.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123208264
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			JUAN HARVIN SANTOS HERNANDEZ
CIUDAD/MUNICIPIO:	LETICIA	DEPARTAMENTO:	AMAZONAS
DIRECCIÓN:	BARRIO NUEVO LOTE 56	TELÉFONO:	3152165
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios personales n.c.p.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7950811492**			TIPO DE PLANILLA:			I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO	2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO	2024
DÍAS DE MORA:	13						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2024/12/02			NÚMERO AUTORIZACIÓN:			1086495915

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 90.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 900	$ 0	$ 90.200	$ 900	$ 91.100
SUBTOTALES:										**$ 90.200**	**$ 900**	**$ 91.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 70.500	$ 0	$ 700	$ 0	$ 70.500	$ 700	$ 0	$ 71.200
SUBTOTALES:													**$ 70.500**	**$ 700**	**$ 0**	**$ 71.200**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 13.800	$ 13.800	$ 200	$ 0	$ 14.000
SUBTOTALES:									**$ 13.800**	**$ 200**	**$ 0**	**$ 14.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																											PENSIÓN									SALUD						ARP													
																														FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DIAS COT	IBC	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1123208264	SANTOS HERNANDEZ JUAN HARVIN	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.300.000			NO	01	13															230301-PORVENIR	13	$ 563.334	$ 90.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 90.200	EPS037-NUEVA EPS	13	$ 563.334	$ 70.500	$ 0	$ 70.500	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	13	$ 563.334	1	$ 13.800		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL	**$ 176.300**

Certificado de Aportes

Se certifica que BREZHNEV LEONARDO CHIA GOMEZ identificado(a) con CC 1116869723 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27									X	X							

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	29	16%	$2,389,353	$382,300
AFP	PORVENIR	1	16%	$80,139	$12,900
ARL	COLPATRIA ARP	29	6.96%	$2,389,353	$166,300
ARL	COLPATRIA ARP	1	0%	$80,139	$0
CCF	COFREM	29	4%	$2,389,353	$95,600
CCF	COFREM	1	0%	$80,139	$0
EPS	SANITAS	29	4%	$2,389,353	$95,600
EPS	SANITAS	1	0%	$80,139	$0

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 03:46.

PLANILLA PAGADA

Certificado de Aportes

Se certifica que CARLOS ANDRES CARDENAS MANRIQUE identificado(a) con CC 1120572360 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$2,076,957	$332,400
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$2,076,957	$144,600
CCF	COFREM	30	4%	$2,076,957	$83,100
EPS	NUEVA EPS MOVILIDAD	30	4%	$2,076,957	$83,100

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:04.

Certificado de Aportes

Se certifica que FABIAN GUZMAN SOTO identificado(a) con CC 86079311 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$5,464,000	$874,300
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$5,464,000	$27,400
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$5,464,000	$27,400
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$5,464,000	$380,300
CCF	COFREM	30	4%	$5,464,000	$218,600
EPS	SANITAS	30	4%	$5,464,000	$218,600

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 03:30.

Certificado de Aportes

Se certifica que ERIKA LILIANA ACOSTA OLAYA identificado(a) con CC 40434659 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$2,732,000	$437,200
ARL	COLPATRIA ARP	30	0.522%	$2,732,000	$14,300
CCF	COFREM	30	4%	$2,732,000	$109,300
EPS	SANITAS	30	4%	$2,732,000	$109,300

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 03:49.

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	3276206
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ALBEIRO MENDEZ BURITICA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CARRERA 18 SUR ESTE 21-00	TELÉFONO:	3504255
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades de administración empresarial.
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**7950952290**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES octubre	AÑO 2024	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES octubre	AÑO 2024
DÍAS DE MORA:		27			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/02	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		1086610867

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 34.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 700	$ 0	$ 34.700	$ 700	$ 35.400
SUBTOTALES:										**$ 34.700**	**$ 700**	**$ 35.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS005	EPS005-SANITAS S.A.	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 27.100	$ 0	$ 600	$ 0	$ 27.100	$ 600	$ 0	$ 27.700
SUBTOTALES:													**$ 27.100**	**$ 600**	**$ 0**	**$ 27.700**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 1.200	$ 1.200	$ 100	$ 0	$ 1.300
SUBTOTALES:									**$ 1.200**	**$ 100**	**$ 0**	**$ 1.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																										PARAFISCALES						
																												PENSIÓN										SALUD							ARP																		

Certificado de Aportes

Se certifica que FABIAN LIBARDO MARTINEZ CUBIDES identificado(a) con CC 1121827629 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social.

APORTANTE: MARTINEZ CUBIDES FABIAN LIBARDO CC 1121827629																											
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																	
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
9478186792	1086505427	I	2024-12-02	EPS	EPS002	SALUD TOTAL	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9478186792	1086505427	I	2024-12-02	AFP	230301	PORVENIR	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	
9478186792	1086505427	I	2024-12-02	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2024-10	30																	

Este certificado se expide el día 2024-11-30 a las 03:11.

Certificado de Aportes

Se certifica que RAFAEL ENRIQUE MONTOYA ALVAREZ identificado(a) con CC 14251462 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	FOSYGA	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:08.

Certificado de Aportes

Se certifica que ADOLFO SOUZA DOBALES identificado(a) con CC 15888983 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,571,000	$251,400
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,571,000	$109,400
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,571,000	$62,900
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,571,000	$62,900

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:11.

Certificado de Aportes

Se certifica que HECTOR FLOREZ BELLANCA identificado(a) con CC 1006812501 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,571,000	$251,400
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,571,000	$109,400
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,571,000	$62,900
EPS	SANITAS	30	4%	$1,571,000	$62,900

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:14.

Certificado de Aportes

Se certifica que ULBER MARCIAL GARZON RAMOS identificado(a) con CC 1214463356 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,571,000	$251,400
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,571,000	$109,400
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,571,000	$62,900
EPS	MALLAMAS	30	4%	$1,571,000	$62,900

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:17.

Certificado de Aportes

Se certifica que MARCOS FORNEY VILLAR CAHUACHE identificado(a) con CC 1121212837 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,571,000	$251,400
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,571,000	$109,400
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,571,000	$62,900
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,571,000	$62,900

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:15.

Certificado de Aportes

Se certifica que LEONARDO FAVIO DE AVILA DELGADO identificado(a) con CC 19516714 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PROTECCION	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-28 a las 10:55.

Certificado de Aportes

Se certifica que SAMMI LEONARDO DE AVILA AMAYA identificado(a) con CC 1079659109 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	SANITAS	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-28 a las 10:44.

Certificado de Aportes

Se certifica que PEDRO PABLO DEL CASTILLO BRAGA identificado(a) con CC 1121204606 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:32.

Certificado de Aportes

Se certifica que JAVIER HERNAN MUÑOZ REVELO identificado(a) con CC 79724416 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	CAFAMAZ	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	SANITAS	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:22.

Certificado de Aportes

Se certifica que ENRIQUE FRAY RODRIGUEZ RAMIREZ identificado(a) con CC 18224295 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,630,435	$260,900
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,630,435	$113,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,630,435	$65,300
EPS	NUEVA E.P.S.	30	4%	$1,630,435	$65,300

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 04:19.

Certificado de Aportes

Se certifica que JULEN SAYARI CAMACHO GONZALEZ identificado(a) con CC 1000782551 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27									X	X							

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLPENSIONES	29	16%	$1,291,993	$206,800
AFP	COLPENSIONES	1	16%	$43,334	$7,000
ARL	COLPATRIA ARP	29	6.96%	$1,291,993	$90,000
ARL	COLPATRIA ARP	1	0%	$43,334	$0
CCF	COFREM	29	4%	$1,291,993	$51,700
CCF	COFREM	1	0%	$43,334	$0
EPS	CAPITAL SALUD	29	4%	$1,291,993	$51,700
EPS	CAPITAL SALUD	1	0%	$43,334	$0

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 03:58.

Certificado de Aportes

Se certifica que CAMILO ANDRES VALLEJO LOAIZA identificado(a) con CC 1121964767 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27									X								

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$2,379,692	$380,800
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$2,379,692	$165,700
CCF	COFREM	30	4%	$2,379,692	$95,200
EPS	SANITAS	30	4%	$2,379,692	$95,200

Este certificado se expide el día 2024-11-27 a las 03:53.

Certificado de Aportes

Se certifica que ROYER NORLEY POSADA RICO identificado(a) con CC 1049629440 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades															
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	COLFONDOS	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	CAJACOPI	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-28 a las 10:48.

Certificado de Aportes

Se certifica que KEDWIN EDUARDO GALVIS GONZALEZ identificado(a) con CC 1121146242 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	CAJACOPI	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-28 a las 10:49.

Certificado de Aportes

Se certifica que JUAN DAVID MONTEALEGRE VARGAS identificado(a) con CC 1007704043 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	CAPITAL SALUD	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-28 a las 10:51.

Certificado de Aportes

Se certifica que JOSE ANDRES RAMIREZ BEDOYA identificado(a) con CC 1121830525 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

MEGAPROYECTOS DE TECNOLOGIA SAS NI 900714956

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip
2024-10	2024-11	1079184887	9478027780	E	2024-11-27																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$1,300,000	$208,000
ARL	COLPATRIA ARP	30	6.96%	$1,300,000	$90,500
CCF	COFREM	30	4%	$1,300,000	$52,000
EPS	SALUD TOTAL	30	4%	$1,300,000	$52,000

Este certificado se expide el día 2024-11-28 a las 10:52.

Anexo 2

Análisis de trabajo seguro (ATS).

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO	FR-OP-03
DE TECNOLOGIA		VERSIÓN	2
		FECHA DE VIGENCIA	24/10/2019
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Vestido de Poste

FECHA: DESDE: 4 NOV HASTA: 10 NOV / 2024

AREA: OPERATIVA

INSTALACION / LOCACION: Celica - Amazonas.

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento de PT y AST; Formatos Preoperacionales.	Peligrosidad Reconocimiento del trabajo a realizar	Incumplimiento de la normatividad en el sistema de gestion seguridad y salud en el trabajo	Ejecucion de las actividades programada.	SST Ejecutor
	Alistamiento y armado de los equipos	conducir de seguridad Manipulacion de herramientas y equipo	Golpes, cortes, heridas	Uso adecuado de la Guantes (EPP) Formato Preoperacional	SST Ejecutor

		Conducion de seguridad accidente de transito	Golpe, fractura, muerte	Implementacion para el manejo de trafico	SST Ejecutor
	Vestido de Poste	Fisico Temperaturas Extremas	Golpe de calor	Pausas y tiempos de hidratación	SST Ejecutor
		Conducion de seguridad Trabajo en alturas	Caida de la persona a cierta altura mayor de 2 mts	Supervision directa Preoperacional a Uso de EPP colocados	SST Ejecutor
		Biomecanico Manipulacion manual de cargas	Golpes, dolor osteo muscular especifico	Supervision directa Pausas activas Estiramientos	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

EMISOR:
FIRMA:
NOMBRE: Christian Alvarez C.C. 16863219

EJECUTOR:
FIRMA:
NOMBRE: Royer Posada C.C. 1049629440

DE TECNOLOGIA	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO:	FR-OP-03
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Juan David M U	1007704043	coordinador							
2	Kedwin Galvis G	1121146242	Auxiliar							
3	Jose Ramirez	1121830525	Liniero							
4	Royer Posada	1049669440	Coordinador a3							
5	Kedwin Galvis G	1121146242	Auxiliar			—	—	—	—	—
6	Adolfo Sotelo	15888983	Auxiliar	—						—
7	Hector Florez	1006012501	Auxiliar							—
8	Marlos Villar	1121219839	Auxilia	—						—
9	Marcial Ramos	1214463356	Auxiliar	—						—
10										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC		RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	
	1007704043		1128572300

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO	FR-OP-03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE VIGENCIA	24/10/2019
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Vestido de Poste	FECHA: DESDE: 4/11/2024 HASTA: 10/11/2024
AREA: OPERATIVA	INSTALACION / LOCACION: Celica - Amazonas

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento de AST y PT Diligenciamiento Preoperacionales	Psicosocial Desconocimiento del Trabajo a realizar	Incumplimiento de la normatividad / SG-SST	Ejecutar el programa del sistema de gestion de seguridad y salud en el trabajo	SST Ejecutar
	Alistamiento y/o armado de gabinetes	condicion de seguridad Manipulacion de herramienta o equipos	Golpes, cortes, heridas	uso de los EPP Formato preoperacional	SST Ejecutar

		Condicion de segun del accidente de transito	Golpe, fractura, muerte	Implementacion del plan de manejo de trafico	SST Ejecutor
	Vestido de Poste	FISICO Temperatura extrema calor	Golpe de calor deshidratacion	Pausas y tiempos de hidratacion	SST Ejecutor
		condicion de seguridad Trabajo en alturas	Caida de personas a un nivel mayor de 2 mts	Supervision directa Preoperacionales, uso de ECC adecuados	SST Ejecutor
		Biomecanico Manipulacion manual de cargas	Golpes, dolor osteo-muscular inapetencia	Pausas activas Estiramientos	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

EMISOR:	EJECUTOR:
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Christian Alvarez C.C. 16863217	NOMBRE: Cesar de Jesus C.C. 1116867923

DE TECNOLOGIA	**LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)**	CODIGO:	FR-OP-03
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Leonardo Cte. a	1116869723	Coordinador Operativo	—	—	Leonardo	Leonardo	Leonardo	Leonardo	Leonardo
2	Yuler Camacho B.	1000782551	Auxiliar Operativo	—	—	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	Enrique Rodriguez	5824295	T. electrico	—	—	Enrique	Enrique	Enrique	Enrique	Enrique
4	Carlo Vallejo	1121964767	T. Operativo	—	—	Carlo	Carlo	Carlo	Carlo	Carlo
5										
6										
7										
8										
9										
10										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC	1120572360	RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	1120572360

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO	FR-OP-03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE VIGENCIA	24/10/2019
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Vestido de Poste.

FECHA: DESDE: 11/11/2024 HASTA: 17/11/2024

AREA: OPERATIVA

INSTALACION / LOCACION: Celica - Amazonas.

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento de PT y AST, Formato Preoperacionales	Psicosocial Desconocimiento de la actividad a realizar	Incumplimiento de la normatividad en el sistema de gestion de seguridad y salud en el Trabajo	Ejecucion de las actividades programadas	SST Ejecutor
	Alistamiento y/o armado de equipos	conducion de seguridad manipulacion de objetos	golpes, corte, heridas	Uso de los elementos de proteccion personal	SST Ejecutor

	C. de seguridad Trabajo en alturas	Caida del Trabajador a una altura mayor de 2mts	Supervision directa preoperacionales Uso de EPP adecuados	SST Ejecutor
Vestido de parte	Fisico Temperatura extrema calor	Golpe de calor deshidratacion Dolor de cabeza	Pausas y tiempos de hidratacion EPP (capuchas)	SST Ejecutor
	Biomecanico Manipulacion manual de cargas	Golpes, Dolores musculares, osteo musculares inespecificos	Pausas de descanso y levantamiento de objetos no mayor de 25 kg	SST Ejecutor
	C. de seguridad accidente de transito	Golpes, fracturas, muerte inminente	implementacion de la señalizacion y delimitacion.	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

EMISOR:
FIRMA:
NOMBRE: Christian Alvarez C.C. 16863217

EJECUTOR:
FIRMA:
NOMBRE: Rafael Posada C.C. 1049619440

DE TECNOLOGIA	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO:	FR-OP-03
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Kedan Gelvis G.	1121146742	Auxiliar				—	—	—	—
2	Juan David M V	1007704043	coordinador				—	—	—	—
3	Jose Ramirez	1121830825	Liniero				—	—	—	—
4	Adolfo Sarabia D	15888985	Auxiliar	—						—
5	Marcial G. Rangos	1214463556	Auxiliar	—						—
6	Hector Florez	1006812501	Auxiliar	—						—
7	Marcos Villar	1121128837	Auxiliar	—	—	Marcos	Marcos	Marcos	Marcos	—
8	Royer Posada	1049629440	Coordinador OP				—	—	—	—
9	Juandavid M V	1007704043	coor	—	—	—	—	—	—	
10										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC	1049629440	RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	1121572360

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO	FR-DP-03
DE TECNOLOGÍA		VERSIÓN	3
		FECHA DE VIGENCIA	24/10/2019
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Vertido de Poste

FECHA: DESDE: 11/11/2024 HASTA: 17/11/2024

AREA: OPERATIVA

INSTALACION / LOCACION: Leticia - Amazonas.

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento de PT y AST, Preoperacionales	Psicosocial Desconocimiento de la tarea a realizar	Incumplimiento de la norma de la implementacion del SG-SST	Ejecucion de las actividades programadas	SST Ejecutor
	Alistamiento de materiales y armado de equipos	Conducta de seguridad manipulacion de herramientas	Golpes, heridas, cortaduras.	Inspeccion preoperacional de herramientas	SST Ejecución

	Conducción de seguridad	Caida del trabajador a una	Separacion de preoperacionales	SST Ejecutor
	Trabajo en alturas	altura mayor de 2 mts.	uso de EPC adecuados	
Vestido de Poste	Fisico Temperatura extrema calor	Golpe de calor deshidratacion Pdo de cabeza	Pausas y tiempos de hidratacion EPP adecuados	SST Ejecutor
	Biomecanico	Golpes, dolores musculares, osteo muscolares	Pausas de estiramientos, levantamiento de objetos no mayor de 25 kg.	SST Ejecutor
	condiciones de seguridad accidente de transito	Golpes, fracturas quemaduras	implementacion de señalizacion y delimitacion	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

EMISOR:	EJECUTOR:
FIRMA:	FIRMA: Leonardo chia
NOMBRE: Christian Alvarez C.C. 1685321	NOMBRE: Leonardo chia Gimenez C.C. 1116869723

DATA LINK DE TECNOLOGIA	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO:	FR-OP-03
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Yeferson Camacho G.	1000782551	Auxiliar Operativo							—
2	Enrique Rodriguez	18264295	T. operativo							—
3	Leonardo Chia Gómez	1116869723	Coordinador Operativo							—
4	Cristo Vallejo	1121964767	T. operativo							—
5										
6										
7										
8										
9										
#										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC	Leonardo Chia 1116869723	RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	1136782360

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO	FI-OP-03
		VERSION	2
		FECHA DE VIGENCIA	24/10/2019
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Quimone de angulos de madera y tuberia electrica

FECHA: DESDE: 18/11/2021 HASTA: 24/11/2021

AREA OPERATIVA:

INSTALACION / LOCACION: Leticia - Amazonas.

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento PT, AST, Pico Perezosos	Psicosocial Desconocimiento de la actividad a trabajar	incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo	implementar las actividades programadas y documentar	SST Ejecutor
	Desmonte de angulos de madera	condicion de seguridad Caida de objetos	Golpes, heridas en la cabeza o el cuerpo	uso adecuado del casco de seguridad, dotacion y botas con pantera	SST Ejecutor
		Quimico Material Particulado Polvo	irritacion en los ojos, vias respiratorias, irritacion en la piel	uso de los tapabocas y gafas	SST Ejecutor

Remote de tuberia electrica	Conducir de seguridad electrico	electrocucion, quemaduras.	Desenergizar el fluido electrico del cuarto Uso de guantes dielectricos	SST Ejecutor
	Condicion de seguridad locativo orden y aseo	caidas de personas a mismo nivel golpes, heridas	realizar el orden y aseo diario, almacenar provisionalmente los residuos de forma que no obstaculice la via de acceso al area	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

GRUPO QUE ELABORA EL AST:

EMISOR:
FIRMA:
NOMBRE: Rafael E. Montoya CC 14231462

EJECUTOR:
FIRMA:
NOMBRE: Isabel Sousa CC 52999923

	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO:	FR-OP-03
DATA LINK DE TECNOLOGIA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Hector Florez	1006825d	Auxiliar							—
2	Marcial Garzón Ramos	1214 463 356	Auxiliar							—
3	Adolfo Sedano	15888983	Auxiliar							—
4	Marcos Villar	7781218837	Auxiliar	Marcos	Marcos	Marcos	Marcos	Marcos	Marcos	—
5										
6										
7										
8										
9										
10										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC	1120572360	RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	1120572360

DE TECNOLOGIA	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO	FO-0743
		VERSION	2
	Gestion de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA VIGENCIA	24/10/2024
		PAGINA	1 de 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Armado de gabinete en poste

FECHA: DESDE: 18/11/2024 HASTA: 24/11/2024

AREA OPERATIVA

INSTALACION/LOCACION: Cotica - Americana

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST, Diligenciamiento PT y AST, Preparacionales	Psicosocial Desconocimiento de la actividad o trabajo a realizar	Incumplimiento delas normas de seguridad y salud en el trabajo	Implementar las actividades programadas y documentadas	SST Ejecutor
	Alistamiento de materiales	Biomecanico Levantamiento manipulacion manual de cargas	Dolor y fatiga osteomuscular	Estiramientos, verificar la ejecucion de las actividades de levantamiento manual de cargas	SST Ejecutor
	Armado de Gabinete en Poste	condicion de seguridad trabajo en alturas	caida de Personas a una altura mayor de 2 MTS. mate	Supervision directa de la actividad, inspeccion preoperacional de la EPCL	SST Ejecutor

	Armado de Andamiote en parte	Condicion de Seguridad accidente de transito	Golpes, fracturas heridas, muerte	implementacion de señalizacion en el punto de intervencion, conos y cinta de Peligro	SST Ejecucion
		Fisico Temperatura extrema Calor	Golpes de calor, Fatiga, dolor de cabeza	Establecer tiempos de hidratacion, uso correcto y capucha y demas EPP.	SST Ejecución
		Condicion de seguridad electrico	Electrocución, quemaduras	uso correcto de dotacion pasantes y de los EPCC. disciplinar, supervision de las actividades	SST Ejecucion

QUE HACER: ALTO PELIGRO Suspender todas Actividades, evaluar el riesgo y Coordinador HSEQ, implementar Medidas

REQUISITOS QUE DEBE CUMPLIR EL APT:

ENVIADO POR:
FIRMA:
NOMBRE: Rafael E. Montoya CC 14251462

EJECUTOR:
FIRMA:
NOMBRE: Brayhan Leonardo CC 1116878273

DATA LINK / DE TECNOLOGIA	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO	FR-OP-03
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	2/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Yuber Cisneros	1000732551	Auxiliar operativo	YUY	YUY	YUY	YUY	YUY	YUY	YUY
2	Enrique Rodriguez	13281295	T. operativo	Enrique	Enrique	Enrique	Enrique	Enrique	Enrique	Enrique
3	Carlos Vallejo	1121964767	T. Operativo							
4	Breyner Leonardo Chia	1116869773	Coordinador operativo	Leonardo	Leonardo	Leonardo	Leonardo	Leonardo	Leonardo	Leonardo
5										
6										
7										
8										
9										
10										

COORDINADOR OPERATIVO/AUXILIARES
Firma y CC: Carlos Cardenas 1121877760

RESPONSABLES SG-SST
Firma y CC: Carlos Cardenas 1000732560

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO	FR-OP-03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE VIGENCIA	24/10/2019
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Fundicion de cajas de inspeccion

FECHA DESDE: 18/11/2024 HASTA: 21/11/2024

AREA: OPERATIVA

INSTALACION / LOCACION: Leticia - Amazonas.

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento AST, Preparacionales	Psicosocial Desconocimiento o omision de Politicas SST	Incumplimiento de las normas de seguridad y salud para el trabajo	Ejecutar los actividades programadas del SGSST del proyecto	SST Ejecutor
	Almacenamiento de materiales	Caidas de seguridad manipulacion de herramientas manuales	golpes, heridas, machucones	uso correcto de los elementos de proteccion personal, Precauciona-les	SST Ejecutor

	Fundir caja de inspección	Químico Polvos inorgánica cemento	Irritación en ojos, nariz y piel	Uso adecuado de los elementos de protección personal, lavarse las manos después de trabajar o aplicar, guantes de seguridad	SST Ejecutor
		Físico Temperaturas altas- Muy calor	Dolor de cabeza, Fatiga, deshidratación	tiempos adecuados para hidratarse y uso de capuchon	SST Ejecutor
		condiciones de seguridad accidente de transito	Golpes, Fracturas	Uso de chalecos reflectivos y señalización	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

EMISOR:
FIRMA:
NOMBRE: Christian Alvarez C.C. 1685214

EJECUTOR:
FIRMA: Sammi Pt Huzla
NOMBRE: C.C. 1014651804

	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO:	FR-OP-03
DATA LINK DE TECNOLOGIA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	LEO DANIEL M	1121207393	AUX ELECTRICO	—						—
2	LEONARDO T. DEAN	19.576.714	Auxiliar electrico							—
3	SAMMI DE AVILA	1013657109	coord operativo							—
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC	SAMMI D AVILA 1013657109	RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	1121957260

DE TECNOLOGIA	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO:	FR-OP-03
		VERSIÓN:	2
		FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Desmonte de angulos de madera y tuberia electrica

FECHA: DESDE: 25/11/2024 HASTA: 01/12/2024

AREA: OPERATIVA

INSTALACION / LOCACION: Cotiza - Amazonas.

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento AST, Programacion.	Psicosocial Desconocimiento de la actividad a trabajar	Incumplimiento de las normas de seguridad y salud para el trabajo	implementar las actividades programadas y documentar	SST Ejecucion
	Desmonte de angulos de madera	conducta de seguridad caidas de objetos	Golpes, heridas en la cabeza o el cuerpo	uso adecuado del casco de seguridad. dotacion y botas de seguridad	SST Ejecutor
		Quimico Material. Particulado Polvo	irritacion en la nariz, vias respiratorias y en los ojos	uso de tapabocas y gafas de seguridad	SST Ejecutor

	Desmonte de tuberia electrica	Conducir de seguridad · Electrico	Electrocucion Quemaduras muerte	Se desenergiza el fluido electrico del cuarto, uso de guantes dielectricos	SST Ejecutor
		conducir de seguridad	caida de personas a mismo nivel o igual golpes, heridas	Realizar el orden y aseo diario, almacenar provisionalmente los residuos de forma que no obstaculice las vias de acceso al area	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

ENVIADOR:
FIRMA:
NOMBRE: Rafael E. Montoya C.C. 14251462

EJECUTOR:
FIRMA:
NOMBRE: Pablo Sousa C.C 15888983

	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO:	FR-OP-03
DATA LINK DE TECNOLOGIA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Marcial Garzón Ramos	1214463356	Auxiliar							—
2	Marcos Villar	TRT21R837	Auxiliar	Marcos	Marcos	Marcos	Marcos	Marcos	Marcos	—
3	Adolfo Saavedra	15888783	Auxiliar							—
4										
5										
6										
7										
8										
9										
*										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC 14251462

RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC 1125773860

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO:	FR-OP-03
		VERSIÓN:	2
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019
		PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Fundicion de tapas de inspección.

FECHA: DESDE 25/11/2024 HASTA 01/12/2024

AREA: OPERATIVA

INSTALACION / LOCACION: Cotica - Dominga.

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST Diligenciamiento AST, Preoperacional	Biológico/ Descargamiento o omision de la politica SST	Incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo	Ejecutar las actividades Programadas del SGSST del proyecto	SST Ejecutor
	Alistamiento de materiales	condicion de seguridad Manipulacion de herramientas manuales.	Golpes, heridas, fracturas	Uso correcto de los elementos de proteccion personal, Preoperacional	SST Ejecutor

	Fundir caja de inspeccion	Quimico Polvos inorganicos, cemento Fisico Temperatura extrema Calor Condicion de seguridad accidente de transito	Irritacion en ojos / nariz y piel Dolor de cabeza, Fatiga, deshidratacion Golpes/cortadoras	Uso adecuado de los elementos de proteccion personal, lavarse las manos de seguridad tiempo o descansos para hidratarse y uso de sombrero uso de chalecos reflectivos y señalizacion.	SST Ejecutor SST Ejecutor SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

ENVIOR:
FIRMA:
NOMBRE: Rafael E. Montoya C.C. 14251462

EJECUTOR:
FIRMA:
NOMBRE: Yammi De Avila C.C. 1078657804

	LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CODIGO:	FR-OP-03
DE TECNOLOGIA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Sammy D. Avila	1077689709	T.E.C. Electricista	SDA	SDA	SDA	SDA	SDA	SDA	—
2	Yason Mendez Braga	1006931902	Auxiliar							—
3	LEODAN CHOTA	1141207298	Auxiliar							—
4	LEONARDO F. DEAVILA	19.516.714	Practicante electrico							—
5										
6										
7										
8										
9										
#										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC		RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	
	Sammy D'Avila 1077689709		1128572360

	FORMATO ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)	CÓDIGO	FR-OP-03
		VERSIÓN	2
		FECHA DE VIGENCIA	24/10/2019
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	PAGINA	1 DE 1

DATOS GENERALES

ACTIVIDAD A REALIZAR: Armado de gabinete en poste

FECHA: DESDE: 25/11/2024 HASTA: 01/12/2024

AREA: OPERATIVA

INSTALACION / LOCACION: Coteca - Amazonas

No.	DESCRIPCION DEL TRABAJO	IDENTIFICACION DE PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A APLICAR	RESPONSABLE
	Charla SST, Diligenciamiento AST, PT y Pre-Operacionales	Psicosocial Desconocimiento del trabajo a realizar y el Procedimiento seguro	Incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo	Implementar las actividades Programadas y documentacion	SST Ejecutor
	Alistamiento de materiales	Biomecanico Levantamiento manual de Cargas	Dolor y/o fatiga muscular	Verificar la ejecucion de levantamiento de cargas manuales, Estiramiento	SST Ejecutor
	Armado de gabinete en Poste	Condicion de seguridad Trabajo en alturas	caida de personas a una altura mayor a 2mts de alturas	supervision directa de la actividad, inspeccion preoperacional de los EPP y del Trabajo en alturas	SST Ejecutor

Armado de Sobrante en poste	Condicion de Seguridad Accidente con el transito vehiculos	Golpes, fracturas heridos, muerte	implamentacion de señalizacion y delimitacion del punto de intervención	SST Ejecutor
	Fisico Temperatura Extrema Calor	Golpes de calor Fatiga, dolor de cabeza	Establecer tiempos de hidratación, uso del casco y capucha y demas EPP	SST Ejecutor
	condicion de seguridad Electrico	Electrocucion, Quemaduras, muerte	uso de equipos dieléctricos de proteccion contra condiciones inseguras de trabajo	SST Ejecutor

QUE HACER SI ALGO FALLA?: Suspender Toda Actividad, avisar al Jefe y/o Coordinador HSEQ, prestar los primeros Auxilios

EQUIPO QUE ELABORA EL AST:

EMISOR:	EJECUTOR:
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Rafael E. Montiel C.C. 14251462	NOMBRE: Leonardo Cruz Prieto C.C. 1116869723

DATA LINK DE TECNOLOGIA	**LISTA ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)**	CODIGO:	FR-OP-03
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/10/2019

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO DIVULGADO A: (EJECUTORES)

N°	NOMBRE Y APELLIDO DE LOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Ruben camacho	1002782531	Auxiliar							
2	Enrique Rodriguez	1022429[illegible]	Operativo							
3	Leonardo Chia Yañez	1116869729	Coordinador operativo							
4	Carlos Vallejo	1121464767	Operativo							
5	Hector Florez	1006812531	Auxilia							
6										
7										
8										
9										
10										

COORDINADOR OPERATIVO/ALTURAS: Firma y CC	1126772360	RESPONSABLE S SG-SST Firma y CC	1126772360

Anexo 3

Permisos de trabajo en alturas y formatos anexos

DE TECNOLOGIA	**PERMISO DE TRABAJO**	CODIGO:	FR-OP-21
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	25/02/2020
		PAGINA:	1 DE 2

DATOS GENERALES

EMPRESA/SUBCONTRATA:	AREA DE EJECUCIÓN:	ZONA:	VIGENCIA:	FRECUENCIA DE REVISIÓN PERMISO
Megaproyectos	Cabecera Amazonas	Urbano	DE: A: 10/11/2021	☐ DIARIA ☑ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL

DATOS DE LA ACTIVIDAD O TRABAJO A REALIZAR

TRABAJO A REALIZAR		DISCIPLINA/ESPECIALIDAD		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	NECESARIO RETIRAR PROTECCIONES COLECTIVAS
X	TRABAJOS EN ALTURA		DISEÑO	Vestido de novia	☐ SI
	TRABAJOS EN CALIENTE		CIVIL-ARQUITECTURA		☐ NO
	TRABAJOS EN EXCAVACIONES		ELECTROMECÁNICA		☑ NO APLICA
	TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS		PRUEBAS Y ENSAYOS		AUTORIZA EL RETIRO:
	TRABAJOS DE MONTAJE MECÁNICO		INSTALACIONES ELÉCTRICAS		
	TRABAJO ELÉCTRICO	X	SEGURIDAD		
	TRABAJOS DE OBRA CIVIL		ACABADOS		
	TRABAJOS IZAJE		HVAC		
	TRABAJOS CON MAQUINARIA PESADA		CERRAMIENTOS Y CUBIERTAS		
	OTROS TRABAJOS:		OPERACIÓN Y SERVICIO		
			OTRA		

RIESGOS IDENTIFICADOS

	CAIDAS AL MISMO NIVEL		PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS		ATRAPAMIENTO ENTRE OBJETOS		RIESGO BIOLÓGICO
X	CAIDAS A DISTINTO NIVEL		SALPICADURAS DE QUÍMICOS		ATRAPAMIENTO PARTES MAQUINARIA	X	SOBREESFUERZO
X	CAIDA DE OBJETOS		CHISPAS		ATRAPAMIENTO ENTRE MAQUINARIA		RIESGOS PSICOSOCIALES
	CAIDA OBJETOS DESPRENDIDOS		RUIDO		ATRAPAMIENTO POR DERRUMBES		EPP INADECUADO
	CAIDA OBJETOS MANIPULACIÓN		VIBRACIONES		ATRAPAMIENTOS BAJO OBJETOS		EQUIPOS O HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO
	GOLPES CON HERRAMIENTAS		RIESGO ELÉCTRICO		CORTES CON OBJETOS FIJOS		PROTECCIONES INSUFICIENTES
	GOLPES CON MAQUINARIA		RIESGO DE INCENDIO		CORTES CON PARTÍCULAS		DERRAMES/FUGAS
	GOLPES CONTRA OBJETOS		ATMOSFERA EXPLOSIVA		CORTES CON OBJETOS DESPRENDIDOS		INUNDACION

OTROS RIESGOS (Cuales):

EVALUACION DE RIESGOS

LESIONES Y DAÑOS

X	HERIDAS		LESIONES INTERNAS		AMPUTACIONES
	HEMORRAGIAS		ETROS		FRACTURAS
	CONTUSIONES	X	CARGA MUSCULAR		QUEMADURAS
	ASFIXIA		INTOXICACIONES		DAÑO A LA PROPIEDAD
X	GOLPE DE CALOR		PERDIDA DE MIEMBROS		OTRO CUAL?
X	GOLPES Y CONTUSIONES		LESIONES OCULARES		
	PERDIDA DE CONOCIMIENTO		LUXACIONES		
	TRAUMATISMO/ENVENENAMIENTOS		ESGUINCES		

MEDIDAS DE SEGURIDAD

X	ORDEN Y LIMPIEZA DEL AREA		PROTECCIONES COLECTIVAS		VERIFICAR ACCESORIOS ELEVACION		ILUMINACIÓN DEL AREA
X	SUPERVISIÓN DE SEGURIDAD		VERIFICAR ANDAMIOS		VERIFICAR EPP		SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRAS
X	REVISION DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		DESENERGIZAR LA INSTALACION		VERIFICAR PROTECCIONES COLECTIVAS		EXTINTORES
	ATERRIZAR EL EQUIPO	X	SEÑALIZACIÓN		VERIFICAR LINEAS DE VIDA		BLOQUEAR ELEMENTOS
	CONEXIONES A TIERRA		DELIMITACIÓN DE AREAS		VERIFICAR ANDAMIOS		OTROS
	AREAS DE TRABAJO DESPEJADAS	X	SEÑALIZACIÓN DE MAMOBRA		VERIFICAR PLATAFORMAS DE TRABAJO		
	CONDICIONES EN BUEN ESTADO		APAGAR/DESCONECTAR EQUIPOS/MAQUINARIA	X	CHARLA DE SEGURIDAD		

EQUIPO DE SEGURIDAD

PROTECCIÓN CABEZA		PROTECCIÓN MANOS Y PIES		PROTECCIÓN CUERPO		OTROS	
X	CASCO		GUANTES DE PELICARNAZA	X	CAMISA MANGA LARGA		EPP's TRABAJO EN ALTURAS
X	BARBUQUEJO		GUANTES DE LATEX/DOBMA		MANGA DE CUERO		EPP's TRABAJO EN CALIENTE
X	GAFAS OSCURAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS		CHALECO REFLECTANTE		EPP's ESPACIOS CONFINADOS
	GOGGLES		GUANTES CONTRA QUÍMICOS		IMPERMEABLE		EPP's ACTIVIDAD DE GUADAÑA
	TAPONES AUDITIVOS		MANGAS DE CUERO		ROPA ANTIFRIO		EPP's ACTIVIDAD DE MANEJO DE FAUNA
X	PROTECCIÓN PARA EL CUELLO		GUANTES ALTAS TEMPERATURAS	X	PANTALÓN		
	PANTALLA FACIAL		GUANTES ANTICORTE		ROPA CONTRA QUIMICOS		OTROS (Nombre):
X	CASCO DIELECTRICO	X	BOTAS DE SEGURIDAD		POLAINAS RIESGO ORFICIO		
	MASCARILLA ANTI POLVO		BOTAS DE HULE		FAJA		
	MASCARILLA CARBONO ACTIVO		BOTAS DE SEGURIDAD BAJAS T°		RODILLERAS		
	OTROS: Capuchon	X	BOTAS DIELECTRICAS		OTROS		
			OTROS:				

PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	Kedwin Rubio Gonzalez	1121962[illegible]	
2	Juan David Montealegre V	1007704045	
3	Jose Andres Ramirez	1121830525	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

EQUIPO ADICIONAL ESPECIFICO

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

REVISADO (SEGÚN FRECUENCIA)

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1120592360	1120592360	1120592360	1120592360	1120592360	1120592360	
1049629440	1049629440	1049629440	1049629440	1049629440	1049629440	1049629440

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE AUTORIZAR LA ACTIVIDAD

Responsable del Trabajo (Jefe de la cuadrilla)	Responsable del area supervisor (Supervisor proyecto)	Verificación y autorización de coordinador de trabajo seguro en alturas	Verificacion de ESTUDIANTE
Nombre Rayo Pasado	Nombre Rafael E Montoya	Nombre Juan David M V	Nombre Carlos Cepeda
Firma y CC 1049629440	Firma y CC 79251462	Firma y CC 1007704045	Firma y CC 1120592360

CIERRE

¿El trabajo o sitio terminado?	SI	X	NO	Fecha	10/11	24	Hora cierre de permiso	13:00
¿El area de trabajo se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo?	SI	X	NO					
¿Si no ha sido terminado especifique la razón?								

Responsable del cierre	Nombre	Carlos Cepeda	Firma y CC	1120592360

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	CODIGO:	FR/OP.01
DE TECNOLOGIA		VERSION:	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	24/03/2024
		PAGINA:	1 DE 2

GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento:	4 / 11 / 2024	Hora de apertura:	7:00	Hora de finalización:	16:00	Semana del: 4 AL 10 Mes: 11	Año: 2024
Nombre del responsable del area:	Diego Posada	Cargo:	Coordinador	N° personas ejecutoras:	1		
Lugar de desarrollo de la actividad:	Cotiza			Tipo de trabajo:	Altura		
Descripción y procedimiento de la tarea:	Vestido de poste			Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad:	12		

COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO (Coloque "X" en cada casilla donde corresponda)

ITEM	CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
	CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO EN ALTURAS																					
1	¿Se realizó el análisis de trabajo seguro para la actividad (ATS)?	X			X			X			X			X			X			X		
2	¿Se discuten previamente las condiciones de seguridad para la ejecución de la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
3	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	X			X			X			X			X			X			X		
4	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X			X			X			X			X			X			X		
5	¿El personal que participara en la actividad cuenta con un certificado de aptitud médica para trabajo en alturas?	X			X			X			X			X			X			X		
6	¿El personal que participara en la actividad está capacitado para trabajo en alturas? ¿Se encuentra vigente la certificación?	X			X			X			X			X			X			X		
7	Se siente en condiciones satisfactorias para realizar la labor?	X			X			X			X			X			X			X		
8	A consumido sustancias alcohólicas o alucinogenas en las ultimas 24 horas?		X			X			X			X			X			X				X	
9	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso i descenso a utilizar (andamio, escalera, silla)?	X			X			X			X			X			X			X		
10	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los anclajes, estos se encuentran armados correctamente?	X			X			X			X			X			X			X		
11	¿El trabajo en altura está asociado con otros trabajos de alto riesgo como trabajos eléctricos, trabajos en caliente, espacio confinado o trabajos especiales que requieran permiso de trabajo o lista de chequeo?		X			X			X			X			X			NA			X	
12	¿El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados? ¿El soporte de la inspección de los elementos de protección contra caídas se encuentra en físico?	X			X			X			X			X			X			X		
13	¿Se dispone de arnés y Eslinga de seguridad en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
14	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	X			X			X			X			X			X			X		
15	¿El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador puede asegurarse?	X			X			X			X			X			X			X		
16	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?			X			NA			X			X			X			X			X
17	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (conos, cones, señales tubulares o postes), de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor)?	X			X			X			X			X			X			X		
18	¿El trabajo en alturas mínimo lo van a realizar dos trabajadores o ejecutores?	X			X			X			X			X			X			X		
19	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	X			X			X			X			X			X			X		
20	¿El trabajador se encuentra con su respectiva afiliacion vigente a la seguridad social?	X			X			X			X			X			X			X		
21	¿Se cuenta con brigada de emergencias, botiquín de primeros auxilios, inmovilizadores y camillas?	X			X			X			X			X			X			X		
COORDINADOR DE ALTURAS		**Firma y CC**																					
RESPONSABLE DEL EJECUTOR		**Firma y CC**																					

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Juan David Montealegre			CEDULA N°	1007904943		
EDAD	24	CARGO	Coord Alturas.		TRABAJO	Alturas	
PROYECTO	225	PERIODO DEL:	4 AL 10 DE 11 MES	Nov	AÑO	2024	

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS 2 TEMPERATURA EXTREMA _____

ESPACIO CONFINADO _____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—		—		—		—		—		—		—	
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones vertigo epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
Vomito		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos. Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador Juan David 1007904943		Firma y CC Trabajador 1007904943		Firma y CC Trabajador 1007904943		Firma y CC Trabajador 1007904943		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firma.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Kedwin Cadus Camacho		CEDULA N°	1121962742	
EDAD	21	CARGO	Auxiliar	TRABAJO	Alturas
PROYECTO	225	PERIODO DEL:	4 AL 10 DE 11 MES	NOV	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS — A — TEMPERATURA EXTREMA
ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
Vomito		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X

Certifico que la información consignada en esta ficha es verídica, en este momento no padezco ninguna condicion física conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.

Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador
1121962742	1121962742	1121962742	1121962742	1121962742	1121962742	1121962742

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Andrea Ramirez			CEDULA Nº	1118830525
EDAD	19	CARGO	Minero	TRABAJO	1 Años
PROYECTO	705	PERIODO DEL:	4 AL 10 DE 11 MES	NOV	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X — TEMPERATURA EXTREMA ____

ESPACIO CONFINADO ____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		
Anemia		X		X		X		X		X		X		
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		
Vomito		X		X		X		X		X		X		
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		✓		X		X		X		X		
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador 1118830525		Firma y CC Trabajador 1118830525		Firma y CC Trabajador 1118830525		Firma y CC Trabajador 1118830525		Firma y CC Trabajador 1118830525		Firma y CC Trabajador 1118830525		—	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

	PERMISO DE TRABAJO	CODIGO:	PR-GP-21
DE TECNOLOGÍA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	26/02/2024
		PAGINA:	1 DE 2

DATOS GENERALES

EMPRESA/SUBCONTRATA:	AREA DE EJECUCIÓN:	ZONA:	VIGENCIA:	FRECUENCIA DE REVISIÓN PERMISO
Orta Ink Smart Megaproyectos	Oficinas Americanas	Urbano	DE: 4 A: 10/11/2024	☐ DIARIA ☑ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL

DATOS DE LA ACTIVIDAD O TRABAJO A REALIZAR

TRABAJO A REALIZAR	DISCIPLINA/ESPECIALIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	NECESARIO RETIRAR PROTECCIONES COLECTIVAS
X TRABAJOS EN ALTURA	DISEÑO	Vestido de Parte	☐ SI
TRABAJOS EN CALIENTE	CIVIL-ARQUITECTURA		☐ NO
TRABAJOS EN EXCAVACIONES	ELECTROMECÁNICA		☒ NO APLICA
TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS	PRUEBAS Y ENSAYOS		AUTORIZA EL RETIRO:
TRABAJOS DE MONTAJE MECÁNICO	INSTALACIONES ELÉCTRICAS		
TRABAJO ELÉCTRICO	X SEGURIDAD		
TRABAJOS DE OBRA CIVIL	ACABADOS		
TRABAJOS IZAJE	HVAC		
TRABAJOS CON MAQUINARIA PESADA	CERRAMIENTOS Y CUBIERTAS		
OTROS TRABAJOS:	OPERACIÓN Y SERVICIO		
	OTRA		

RIESGOS IDENTIFICADOS

CAIDAS AL MISMO NIVEL	PROYECCION DE PARTICULAS	ATRAPAMIENTO ENTRE OBJETOS	RIESGO BIOLOGICO	OTROS RIESGOS (Describir)
X CAIDAS A DISTINTO NIVEL	SALPICADURAS DE QUIMICOS	ATRAPAMIENTO PARTES MAQUINARIA	✓ SOBREESFUERZO	
X CAIDA DE OBJETOS	CHISPAS	ATRAPAMIENTO ENTRE MAQUINARIA	RIESGOS PSICOSOCIALES	
CAIDA OBJETOS DESPRENDIDOS	RUIDO	ATRAPAMIENTO POR DESPLOMES	EPP INADECUADO	
✓ CAIDA OBJETOS MANIPULACION	VIBRACIONES	ATRAPAMIENTOS BAJO OBJETOS	EQUIPOS O HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO	
GOLPES CON HERRAMIENTAS	✓ RIESGO ELECTRICO	CORTES CON OBJETOS FIJOS	PROTECCIONES INSUFICIENTES	
GOLPES CON MAQUINARIA	RIESGO DE INCENDIO	CORTES CON PARTICULAS	DERRAMES/FUGAS	
GOLPES CONTRA OBJETOS	ATMOSFERA EXPLOSIVA	CORTES CON OBJETOS DESPREMDIDOS	INUNDACION	

EVALUACION DE RIESGOS

LESIONES Y DAÑOS

HERIDAS	LESIONES INTERNAS		AMPUTACIONES
HEMORRAGIAS	STRESS		FRACTURAS
CONTUSIONES	X CARGA MUSCULAR		QUEMADURAS
ASFIXIA	INTOXICACIONES		DAÑO A LA PROPIEDAD
X GOLPE DE CALOR	PERDIDA DE MIEMBROS		OTRO CUÁL?
X GOLPES Y CONTUSIONES	LESIONES OCULARES		
PERDIDA DE CONOCIMIENTO	LUXACIONES		
PINCHAZOS/PUNZONAMIENTOS	ESGUINCES		

MEDIDAS DE SEGURIDAD

X ORDEN Y LIMPIEZA DEL AREA	PROTECCIONES COLECTIVAS	VERIFICAR ACCESORIOS ELEVACIÓN	LUMINACION DEL ÁREA
✓ SUPERVISIÓN DE SEGURIDAD	VERIFICAR ANDAMIOS	VERIFICAR EPP	SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRAS
REVISIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	DESENERGIZAR LA INSTALACION	VERIFICAR PROTECCIONES COLECTIVAS	EXTINTORES
ATERRIZAR EL EQUIPO	X SEÑALIZACIÓN	VERIFICAR LINEAS DE VIDA	BLOQUEAR ELEMENTOS
CONEXIONES A TIERRA	DELIMITACION DE AREAS	VERIFICAR ANDAMIOS	OTROS:
AREAS DE TRABAJO DESPEJADAS	SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRA	VERIFICAR PLATAFORMAS DE TRABAJO	
CONEXIONES EN BUEN ESTADO	APAGAR/DESCONECTAR EQUIPOS/MAQUINARIA	X CHARLA DE SEGURIDAD	

EQUIPO DE SEGURIDAD

PROTECCIÓN CABEZA	PROTECCIÓN MANOS Y PIES	PROTECCIÓN CUERPO	OTROS
X CASCO	GUANTES DE PELICARNAZA	X CAMISA MANGA LARGA	EPP's TRABAJO EN ALTURAS
X BARBUQUEJO	GUANTES DE LATEX/DIDMA	MANGA DE CUERO	EPP's TRABAJO EN CALIENTE
X GAFAS OSCURAS	✓ GUANTES DIELÉCTRICOS	CHALECO REFLECTANTE	EPP's ESPACIO CONFINADO
GOGGLES	GUANTES CONTRA QUÍMICOS	IMPERMEABLE	EPP's ACTIVIDAD DE GUADAÑA
TAPONES AUDITIVOS	MANGAS DE CUERO	ROPA ANTISUDO	EPP's ACTIVIDAD DE MANEJO DE FAUNA
PROTECCIÓN PARA EL CUELLO	GUANTES ALTAS TEMPERATURAS	X PANTALÓN	
PANTALLA FACIAL	GUANTES ANTICORTE	ROPA CONTRA QUÍMICOS	OTROS (Nombrar)
X CASCO DIELECTRICO	X BOTAS DE SEGURIDAD	POLAINAS RIESGO ORDICO	
MASCARILLA ANTI-POLVO	BOTAS DE HULE	FAJA	
MASCARILLA CARBONO ACTIVO	BOTAS DE SEGURIDAD BAJAS T°	RODILLERAS	
OTROS: Capucha	✓ BOTAS DIELECTRICAS	OTROS	
	OTROS		

PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	Ylen Cervantes Gonzalez	1000782351	
2	Enrique Rodriguez	15924295	
3	Camilo Vallejo	1121964767	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

EQUIPO ADICIONAL ESPECIFICO

—

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

—

REVISADO (SEGÚN FRECUENCIA)

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
—	—	1120872860	1120872860	1120872860	1120872860	1120872860
—	Leonardo Lara 1116869723	Leonardo Lara 1116869723	Leonardo Lara 1116869723	Leonardo Lara 1116869723	Leonardo Lara 1116869723	Leonardo Lara 1116869723

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE AUTORIZAR LA ACTIVIDAD

Responsable del Trabajo (Jefe de la cuadrilla)	Responsable del area supervisar (Supervisor proyecto)	Verificación y autorización de coordinador de trabajo según en aplica	Verificación de SST/MEDICA/TBTA
Nombre: Leonardo Lara	Nombre: Rafael E. Montoya	Nombre: Leonardo Lara	Nombre: Carla Cardona
Leonardo Lara	Rafael Montoya	Leonardo Lara	
Firma y CC: 1116869723	Firma y CC: 14251462	Firma y CC: 1116869723	Firma y CC: 1120872860

CIERRE

¿El trabajo o actividad terminado?	SI	X	NO	Fecha	10	11	24	Hora cierre de permiso	18:00
¿El area de trabajo se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo?	SI	X	NO						
¿Si no ha sido terminado especifique la razón?	—								
Responsable del cierre	Nombre: Carla Cardonas			Firma y CC: 1120872860					

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS**	CODIGO	FR-OP-31
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSION	3
		FECHA DE VIGENCIA	24/03/2024
		PAGINA	1 DE 2

GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento:	4/11/2024	Hora de apertura:	7:00	Hora de finalización:	16:00	Semana del: 4 AL 10 Mes: 11 Año: 2024	
Nombre del responsable del area:	Leonardo chaux	Cargo:	coord OP.	N° personas ejecutoras:	3		
Lugar de desarrollo de la actividad:	Cerrejon - Almacenes.			Tipo de trabajo:	Alturas		
Descripción y procedimiento de la tarea:	Vestido de poste					Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad:	12 MTS.

COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO (Coloque "X" en cada casilla donde corresponda)

ITEM	CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
	CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO EN ALTURAS																					
1	¿Se realizó el análisis de trabajo seguro para la actividad (ATS)?							X			X			X			X			X		
2	¿Se discuten previamente las condiciones de seguridad para la ejecución de la actividad?							X			X			X			X			X		
3	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?							X			X			X			X			X		
4	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?							X			X			X			X			X		
5	¿El personal que participara en la actividad cuenta con un certificado de aptitud médica para trabajo en alturas?							X			X			X			X			X		
6	¿El personal que participara en la actividad está capacitado para trabajo en alturas? ¿Se encuentra vigente la certificación?							X			X			X			X			X		
7	Se siente en condiciones satisfactorias para realizar la labor?							X			X			X			X			X		
8	A consumido sustancias alcoholicas o alucinogenas en las ultimas 24 horas?								X			X			X			X			X	
9	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar (andamio, escalera, silla)?							X			X			X			X			X		
10	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los ancersios, estos se encuentran anclados correctamente?							X			X			X			X			X		
11	¿El trabajo en altura está asociado con otros trabajos de alto riesgo como trabajos eléctricos, trabajos en caliente, espacio confinado o trabajos especiales que requieren permiso de trabajo o lista de chequeo?								X			X			X			X			X	
12	¿El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados? ¿El soporte de la inspeccion de los elementos de protección contra caidas se encuentra en fisico?							X			X			X			X			X		
13	¿Se dispone de arnés y Eslinga de seguridad en buen estado?							X			X			X			X			X		
14	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?							X			X			X			X			X		
15	¿El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?							X			X			L			X			X		
16	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?									X			X			L			X			X
17	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras, de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor)?							X			X			X			X			X		
18	¿El trabajo en alturas mínimo lo van a realizar dos trabajadores o ejecutores?							X			X			X			X			X		
19	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?							X			X			X			X			X		
20	¿El trabajador se encuentra con su respectiva afiliacion vigente a la seguridad social?							X			X			X			X			X		
21	¿Se cuenta con brigada de emergencias, botiquín de primeros auxilios, inmovilizadores y camillas?							X			X			X			X			X		
COORDENADOR DE ALTURAS		**Firma y CC**																				
RESPONSABLE DEL EJECUTOR		**Firma y CC**																				

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Yuli Camacho			CEDULA N°	1000782551
EDAD	23	CARGO	Auxiliar	TRABAJO	Alturas
PROYECTO	225	PERIODO DEL:	4 AL 10 DE 11 MES	NOV	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO : TRABAJOS EN ALTURAS K TEMPERATURA EXTREMA

ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hipertensión arterial no controlada						K		K		K		K		K
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)						K		K		K		K		K
Daltonismo						K		K		K		K		K
Trastornos Psiquiatricos						K		K		K		K		K
Diabetes o Hipoglicemia no controladas						K		K		K		K		K
Anemia						K		K		K		K		K
Claustrofobia						K		K		K		K		K
Fobia a las Alturas						K		K		K		K		K
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)						K		K		K		K		K
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)						K		K		K		K		K
Trastorno cronico de la piel						K		K		K		K		K
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)						K		K		K		K		K
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria						K		K		K		K		K
Trastorno Osteomuscular Activo						K		K		K		K		K
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo						K		K		K		K		K
Trastorno del sueño						K		K		K		K		K
Trastorno Auditivo						K		K		K		K		K
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda						K		K		K		K		K
Trastorno Visual						K		K		K		K		K
Trastorno Respiratorio						K		K		K		K		K
Vomito						K		K		K		K		K
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular						K		K		K		K		K
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes						K		K		K		K		K

Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.

Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador	Firma y CC Trabajador 1000782551	Firma y CC Trabajador 1000782551	Firma y CC Trabajador 1000782551	Firma y CC Trabajador 1000782551	Firma y CC Trabajador 1000782551	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo HSE/COORDINADOR DE ALTURAS	—	—					

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Camilo Valle/o		CEDULA N°	1121964762	
EDAD	25	CARGO	Técnico Operativo	TRABAJO	Alturas.
PROYECTO	795	PERIODO DEL:	AL	DE MES 11	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS ✓ TEMPERATURA EXTREMA _____

ESPACIO CONFINADO _____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES														
Hipertensión arterial no controlada						X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)						X		X		X		X		X
Daltonismo						X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiátricos						X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas						X		X		X		X		X
Anemia						X		X		X		X		X
Claustrofobia						X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas						X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)						X		X		X		X		X
Enfermedad Neurológicas (Convulsiones,vertigo epilepsia y/o ACV)						X		X		X		X		X
Trastorno crónico de la piel						X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, síncope, calambres)						X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria						X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo						X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo						X		X		X		X		X
Trastorno del sueño						X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo						X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda						X		X		X		X		X
Trastorno Visual						X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio						X		X		X		X		X
Vomito						X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos. Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular						X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes						X		X		X		X		X
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado. Firma y CC Trabajador	—		—		1121964762		1121964762		1121964762		1121964762		1121964762	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firma.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo HSE/COORDINADOR DE ALTURAS	—	—					

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CODIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Edwin Rodriguez		CEDULA N°	1822442295	
EDAD	54	CARGO	T. electrico operativo	TRABAJO	Alturas.
PROYECTO	7995	PERIODO DEL:	4 AL 10 DE 11 MES	Nov	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X — TEMPERATURA EXTREMA ____

ESPACIO CONFINADO ____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—	—	—		—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hipertensión arterial no controlada		X				X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X				X		X		X		X		X
Daltonismo						X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos						X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas						X		X		X		X		X
Anemia						X		X		X		X		X
Claustrofobia						X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas						X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)						X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)						X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel						X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)						X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria						X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo						X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo						X		X		X		X		X
Trastorno del sueño						X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo						X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda						X		X		X		X		X
Trastorno Visual						X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio						X		X		X		X		X
Vomito						X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular						X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes						X		X		X		X		X

Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.

Firma y CC Trabajador														
	—		—		Edwin Suarez 1822442295		Edwin Suarez 1822442295		Edwin Suarez 1822442295		Edwin Suarez 1822442295		Edwin Suarez 1822442295	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS	—	—												

OBSERVACIONES:

	PERMISO DE TRABAJO	CODIGO:	FR-SP-21
DE TECNOLOGIA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	25/01/2024
		PAGINA:	1 DE 2

DATOS GENERALES

EMPRESA/SUBCONTRATA:	AREA DE EJECUCIÓN:	ZONA:	VIGENCIA:	FRECUENCIA DE REVISIÓN PERMISO
Megaproyectos	Eléctrico Amazonas	Oriente	DE: 11 A: 21/11/2024	☐ DIARIA ☒ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL

DATOS DE LA ACTIVIDAD O TRABAJO A REALIZAR

TRABAJO A REALIZAR	DISCIPLINA/ESPECIALIDAD	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	NECESARIO RETIRAR PROTECCIONES COLECTIVAS
X TRABAJOS EN ALTURA	TRIDEO	Vestido de Poste	☐ SI ☐ NO ☐ NO APLICA
TRABAJOS EN CALIENTE	CIVIL-ARQUITECTURA		AUTORIZA EL RETIRO:
TRABAJOS EN EXCAVACIONES	ELECTROMECÁNICA		
TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS	PRUEBAS Y ENSAYOS		
TRABAJOS DE MONTAJE MECÁNICO	INSTALACIONES ELÉCTRICAS		
TRABAJO ELÉCTRICO	X SEGURIDAD		
TRABAJOS DE OBRA CIVIL	ACABADOS		
TRABAJOS IZAJE	HVAC		
TRABAJOS CON MAQUINARIA PESADA	CERRAMIENTOS Y CUBIERTAS		
OTROS TRABAJOS:	OPERACIÓN Y SERVICIO		
	OTRA:		

RIESGOS IDENTIFICADOS

	CAIDAS AL MISMO NIVEL		PROYECCION DE PARTICULAS		ATRAPAMIENTO ENTRE OBJETOS		RIESGO BIOLOGICO
X	CAIDAS A DISTINTO NIVEL		SALPICADURAS DE QUIMICOS		ATRAPAMIENTO PARTES MAQUINARIA		SOBREESFUERZO
X	CAIDA DE OBJETOS		CHISPAS		ATRAPAMIENTO ENTRE MAQUINARIA		RIESGOS PSICOSOCIALES
	CAIDA OBJETOS DESPRENDIDOS		RUIDO		ATRAPAMIENTO POR DERRUMBES		EPP INADECUADO
	CAIDA OBJETOS MANIPULACION		VIBRACIONES		ATRAPAMIENTOS BAJO OBJETOS		EQUIPOS O HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO
X	GOLPES CON HERRAMIENTAS	X	RIESGO ELECTRICO		CORTES CON OBJETOS FIJOS		PROTECCIONES INSUFICIENTES
	GOLPES CON MAQUINARIA		RIESGO DE INCENDIO		CORTES CON PARTICULAS		DERRAME/FUGAS
	GOLPES CONTRA OBJETOS		ATMOSFERA EXPLOSIVA		CORTES CON OBJETOS DESPRENDIDOS		INUNDACION

OTROS RIESGOS (Escribir)

EVALUACION DE RIESGOS

LESIONES Y DAÑOS

X	HERIDAS		LESIONES INTERNAS		AMPUTACIONES
	HEMORRAGIAS		STRESS		FRACTURAS
	CONTUSIONES	X	CARGA VASCULAR		QUEMADURAS
	ASFIXIA		INTOXICACIONES		DAÑO A LA PROPIEDAD
X	GOLPE DE CALOR		PERDIDA DE MIEMBROS		OTRO: CUÁL?
X	GOLPES Y CONTUSIONES		LESIONES OCULARES		
	PERDIDA DE CONOCIMIENTO		LUXACIONES		
	PINCHAZOS/PUNZONAMIENTOS		ESGUINCES		

MEDIDAS DE SEGURIDAD

X	ORDEN Y LIMPIEZA DEL AREA		PROTECCIONES COLECTIVAS		VERIFICAR ACCESORIOS ELEVACIÓN		ILUMINACIÓN DEL AREA
X	SUPERVISION DE SEGURIDAD		VERIFICAR ANDAMIOS		VERIFICAR EPP		SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRAS
X	REVISIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		DESENERGIZAR LA INSTALACIÓN		LIMPIEZA PROTECCIONES COLECTIVAS		EXTINTORES
	ATERRIZAR EL EQUIPO	X	SEÑALIZACIÓN		VERIFICAR LINEAS DE VIDA		BLOQUEAR ELEMENTOS
	CONEXIONES A TIERRA	X	DELIMITACIÓN DE AREAS		VERIFICAR ANDAMIOS		OTROS
	AREAS DE TRABAJO DESPEJADAS		SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRA		VERIFICAR PLATAFORMAS DE TRABAJO		
	CONEXIONES EN BUEN ESTADO		APAGAR/DESCONECTAR EQUIPOS/MAQUINARIA		CHARLA DE SEGURIDAD		

EQUIPO DE SEGURIDAD

PROTECCIÓN CABEZA		PROTECCIÓN MANOS Y PIES		PROTECCIÓN CUERPO		OTROS	
X	CASCO		GUANTES DE PRECALENTADO	X	CAMISA MANGA LARGA		EPP's TRABAJO EN ALTURAS
X	BARBIQUEJO		GUANTES DE LATEX/GOMA		MANDIL DE CUERO		EPP's TRABAJO EN CALIENTE
X	GAFAS OSCURAS	X	GUANTES DIELÉCTRICO		CHALECO REFLECTANTE		EPP's ESPACIO CONFINADO
	GOGGLES		GUANTES CONTRA QUÍMICOS		IMPERMEABLE		EPP's ACTIVIDAD DE GUADAÑA
	TAPONES AUDITIVOS		MANGAS DE CUERO		ROPA ANTI-FIDO		EPP's ACTIVIDAD DE MANEJO DE FAUNA
	PROTECCIÓN PARA EL CUELLO		GUANTES ALTAS TEMPERATURAS	X	PANTALÓN		
	PANTALLA FACIAL		GUANTES ANTI-CORTE		ROPA CONTRA QUIMICOS		OTROS (Nombre)
X	CASCO DIELECTRICO	X	BOTAS DE SEGURIDAD		POLAINAS RIESGO ORDICO		
	MASCARILLA ANTI-POLVO		BOTAS DE HULE		FAJA		
	MASCARILLA CARBONO ACTIVO		BOTAS DE SEGURIDAD BAJAS 7"		REFLECTIVAS		
	OTROS: Cogedera	X	BOTAS DIELECTRICAS		OTROS:		
			OTROS:				

PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	Juan David Montealegre	1007704043	
2	Jose Andres Ramirez	1121950525	
3	Kedwin Carlos Cordero	1121196742	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

EQUIPO ADICIONAL ESPECÍFICO

—

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

—

REVISADO (SEGÚN FRECUENCIA)

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1105723760	1105723760	1105723760	—	—	—	—
1049629440	1049629440	1049629440	—	—	—	—

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE AUTORIZAR LA ACTIVIDAD

Responsable del Trabajo (Jefe de la cuadrilla)	Responsable del area supervisar (Supervisor proyecto)	Verificación y autorización de coordinador de trabajo seguro en alturas	Verificación de ESTANDISATIZA
Nombre Royd Posada	Nombre [illegible]	Nombre Juan David MV	Nombre Carlos Cordero
Firma y CC 1049629440	Firma y CC 16863217	Firma y CC [illegible]	Firma y CC 1105723760

CIERRE

¿El trabajo ya esta terminado?	SI	X	NO	Fecha	13	11	24	Hora cierre de permiso	18:00
¿El area de trabajo se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo?	SI	X	NO						
¿Si no ha sido terminado especifique la razón?									

Responsable del cierre	Nombre Carlos Cordero	Firma y CC 1105723760

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS**	CODIGO	FR-OP-01
		VERSION	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	24/05/2024
		PAGINA	1 DE 2

GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento:	11 / 11 / 2024	Hora de apertura:	7:00	Hora de finalización:	17:00	Semana del 11 AL 17 Mes NOV Año 2024	
Nombre del responsable del area:	Roger Posada	Cargo:	coord op.	N° personas ejecutoras:	3		
Lugar de desarrollo de la actividad:	Leticia Amazonas			Tipo de trabajo:	Alturas		
Descripción y procedimiento de la tarea:	Vestido de Forte			Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad:		10 mts	

COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO (Coloque "X" en cada casilla donde corresponda)

ITEM	CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
	CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO EN ALTURAS																					
1	¿Se realizó el análisis de trabajo seguro para la actividad (ATS)?	X			X			X														
2	¿Se discuten previamente las condiciones de seguridad para la ejecución de la actividad?	X			X			X														
3	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	X			X			X														
4	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X			X			X														
5	¿El personal que participara en la actividad cuenta con un certificado de aptitud médica para trabajo en alturas?	X			X			X														
6	¿El personal que participara en la actividad está capacitado para trabajo en alturas? ¿Se encuentra vigente la certificación?	X			X			X														
7	Se siente en condiciones satisfactorias para realizar la labor?	X			X			X														
8	A consumido sustancias alcohólicas o alucinogenas en las últimas 24 horas?		X			X			X													
9	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar (andamio, escalera, silla)?	X			X			X														
10	¿En caso de utilizar escaleras fijas y de anclajes, estos se encuentran armados correctamente?	X			X			X														
11	¿El trabajo en altura está asociado con otros trabajos de alto riesgo como trabajos eléctricos, trabajos en caliente, espacio confinado o trabajos especiales que requieran permiso de trabajo o lista de chequeo?		X			X			X													
12	¿El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados? ¿El soporte de la inspección de los elementos de protección contra caídas se encuentra en fisico?	X			X			X														
13	¿Se dispone de arnés y Eslinga de seguridad en buen estado?	X			X			X														
14	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	X			X			X														
15	¿El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	X			X			X														
16	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?			X	X		X			X												
17	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras, de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor)?	X			X			X														
18	¿El trabajo en alturas mínimo lo van a realizar dos trabajadores o ejecutores?	X			X			X														
19	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	X			X			X														
20	¿El trabajador se encuentra con su respectiva afiliación vigente a la seguridad social?	X			X			X														
21	¿Se cuenta con brigada de emergencias, botiquín de primeros auxilios, inmovilizadores y camillas?	X			X			X														

COORDINADOR DE ALTURAS	Firma y CC																					
RESPONSABLE DEL EJECUTOR	Firma y CC																					

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Kedwin Cadus			CEDULA N°	1121462742		
EDAD	21	CARGO	Auxiliar		TRABAJO	Alturas	
PROYECTO	995	PERIODO DEL:	11	AL 17 DE 11	MES Nov	AÑO 2024	

TAREA DE ALTO RIESGO. TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA

ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X								
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X								
Daltonismo		X		X		X								
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X								
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X								
Anemia		X		X		X								
Claustrofobia		X		X		X								
Fobia a las Alturas		X		X		X								
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X								
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X								
Trastorno crónico de la piel		X		X		X								
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X								
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X								
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X								
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X								
Trastorno del sueño		X		X		X								
Trastorno Auditivo		X		X		X								
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X								
Trastorno Visual		X		X		X								
Trastorno Respiratorio		X		X		X								
Vomito		X		X		X								
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos. Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X								
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X								
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador 1121462742		Firma y CC Trabajador 1121462742		Firma y CC Trabajador 1121462742		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador	
1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.														
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.														
3. Cualquier casilla marcada con S: imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS														
Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							—		—		—		—	

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Juan David Montealegre			CEDULA N°	1007904043		
EDAD	24	CARGO	Coord Alturas		TRABAJO	Alturas	
PROYECTO	9995	PERIODO DEL:	11	AL 17 DE 11	MES	NOV	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO . TRABAJOS EN ALTURAS x TEMPERATURA EXTREMA _____

ESPACIO CONFINADO _____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES														
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X								
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X								
Daltonismo		X		X		X								
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X								
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X								
Anemia		X		X		X								
Claustrofobia		X		X		X								
Fobia a las Alturas		X		X		X								
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X								
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X								
Trastorno cronico de la piel		X		X		X								
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X								
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X								
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X								
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X								
Trastorno del sueño		X		X		X								
Trastorno Auditivo		X		X		X								
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X								
Trastorno Visual		X		X		X								
Trastorno Respiratorio		X		X		X								
Vomito		X		X		X								
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X								
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X								
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador 1007904043		Firma y CC Trabajador 1007904043		Firma y CC Trabajador 1007904043		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador	
1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.														
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diligencie firme.														
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS														
Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							—		—		—		—	

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Andres Ramirez			CEDULA N°	1121830525
EDAD	29	CARGO	Electricista	TRABAJO	Alturas
PROYECTO	375	PERIODO DEL:	11 AL 17 DE 11	MES	NOV AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA
ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES														
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X								
Enfermedad Respiratoria (Asma, Broquitis, Enfisema)		X		X		X								
Daltonismo		X		X		X								
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X								
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X								
Anemia		X		X		X								
Claustrofobia		X		X		X								
Fobia a las Alturas		X		X		X								
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X								
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X								
Trastorno cronico de la piel		X		X		X								
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X								
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X								
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X								
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X								
Trastorno del sueño		X		X		X								
Trastorno Auditivo		X		X		X								
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X								
Trastorno Visual		X		X		X								
Trastorno Respiratorio		X		X		X								
Vomito		X		X		X								
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reaccion, vigilia o función neuromuscular		X		X		X								
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X								
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador 1121830525		Firma y CC Trabajador 1121830525		Firma y CC Trabajador 1121830525		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador		Firma y CC Trabajador	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diligentemente firma.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

	PERMISO DE TRABAJO	CODIGO:	HN-GP-01
DE TECNOLOGIA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	29/02/2024
		PAGINA:	1 DE 3

DATOS GENERALES

EMPRESA/SUBCONTRATA:	AREA DE EJECUCIÓN:	ZONA:	VIGENCIA:	FRECUENCIA DE REVISIÓN PERMISO
Mesa proyectos SCS	Cotiuci Amoluca	Urbano	DE: 11 a 17/11/2024	☐ DIARIA ☒ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL

DATOS DE LA ACTIVIDAD O TRABAJO A REALIZAR

TRABAJO A REALIZAR	DISCIPLINA/ESPECIALIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	NECESARIO RETIRAR PROTECCIONES COLECTIVAS
☒ TRABAJOS EN ALTURA	☐ DISEÑO	Vanda de Poste	☐ SI
☐ TRABAJOS EN CALIENTE	☐ CIVIL-ARQUITECTURA		☐ NO
☐ TRABAJOS EN EXCAVACIONES	☐ ELECTROMECÁNICA		☑ NO APLICA
☐ TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS	☐ PRUEBAS Y ENSAYOS		AUTORIZA EL RETIRO:
☐ TRABAJOS DE MONTAJE MECÁNICO	☐ INSTALACIONES ELÉCTRICAS		
☐ TRABAJO ELECTRICO	☒ MEDIDORES		
☐ TRABAJOS DE OBRA CIVIL	☐ ACABADOS		
☐ TRABAJOS IZAJE	☐ HVAC		
☐ TRABAJOS CON MAQUINARIA PESADA	☐ CERRAMIENTOS Y CUBIERTAS		
☐ OTROS TRABAJOS: _____	☐ DEMOLICIÓN Y MONTAJE		
	☐ OTRA		

RIESGOS IDENTIFICADOS

☐ CAIDAS AL MISMO NIVEL	☐ PROYECCION DE PARTICULAS	☐ ATRAPAMIENTO ENTRE OBJETOS	☐ RIESGO BIOLOGICO	☐ OTROS RIESGOS (Enumerar)
☒ CAIDAS A DISTINTO NIVEL	☐ SALPICADURAS DE QUIMICOS	☐ ATRAPAMIENTO PARTES MAQUINARIA	☐ SOBREESFUERZO	
☒ CAIDA DE OBJETOS	☐ CHISPAS	☐ ATRAPAMIENTO ENTRE MAQUINARIA	☐ RIESGOS PSICOSOCIALES	
☐ CAIDA OBJETOS DESPRENDIDOS	☐ RUIDO	☐ ATRAPAMIENTO POR DERRUMBES	☐ EPP INADECUADO	
☐ CAIDA OBJETOS MANIPULACION	☐ VIBRACIONES	☐ ATRAPAMIENTOS BAJO OBJETOS	☐ EQUIPOS O HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO	
☒ GOLPES CON HERRAMIENTAS	☒ RIESGO ELECTRICO	☐ CORTES CON OBJETOS FIJOS	☐ PROTECCIONES INAPROPIADAS	
☐ GOLPES CON MAQUINARIA	☐ RIESGO DE INCENDIO	☐ CORTES CON PARTICULAS	☐ DERRAMES/FUGAS	
☐ GOLPES CONTRA OBJETOS	☐ ATMOSFERA EXPLOSIVA	☐ CORTES CON OBJETOS DESPRENDIDOS	☐ INUNDACION	

EVALUACION DE RIESGOS

LESIONES Y DAÑOS

☒ HERIDAS	☐ LESIONES INTERNAS	☐ AMPUTACIONES
☐ HEMORRAGIAS	☐ ESTRES	☐ FRACTURAS
☐ CONTUSIONES	☒ CARGA MUSCULAR	☐ QUEMADURAS
☐ ASFIXIA	☐ INTOXICACIONES	☐ DAÑO A LA PROPIEDAD
☒ GOLPE DE CALOR	☐ PERDIDA DE MIEMBROS	☐ OTRO, CUÁL? _____
☒ GOLPES Y CONTUSIONES	☐ LESIONES OCULARES	
☐ PERDIDA DE CONOCIMIENTO	☐ LUXACIONES	
☐ PINCHAZOS/PUNZONAMIENTOS	☐ ESGUINCES	

MEDIDAS DE SEGURIDAD

☒ ORDEN Y LIMPIEZA DEL AREA	☐ PROTECCIONES COLECTIVAS	☐ VERIFICAR ACCESORIOS ELEVACION	☐ ILUMINACIÓN DEL AREA
☒ SUPERVISIÓN DE SEGURIDAD	☐ VERIFICAR ANDAMIOS	☐ VERIFICAR EPP	☐ SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRAS
☒ REVISIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	☐ DESENERGIZAR LA INSTALACIÓN	☐ VERIFICAR PROTECCIONES COLECTIVAS	☐ EXTINTORES
☐ ATERRIZAR EL EQUIPO	☒ SEÑALIZACIÓN	☐ VERIFICAR LINEAS DE VIDA	☐ BLOQUEAR ELEMENTOS
☐ CONEXIONES A TIERRA	☒ DELIMITACIÓN DE AREAS	☐ VERIFICAR ANDAMIOS	☐ OTROS _____
☐ AREAS DE TRABAJO DESPEJADAS	☐ SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRA	☐ VERIFICAR PLATAFORMAS DE TRABAJO	
☐ CONDICIONES EN BUEN ESTADO	☐ APAGAR/DESCONECTAR EQUIPOS/MAQUINARIA	☐ CHARLA DE SEGURIDAD	

EQUIPO DE SEGURIDAD

PROTECCIÓN CABEZA	PROTECCIÓN MANOS Y PIES	PROTECCIÓN CUERPO	OTROS
☒ CASCO	☐ GUANTES DE PIEL CARNAZA	☒ CAMISA MANGA LARGA	☐ EPP´s TRABAJO EN ALTURAS
☒ MARRUECO	☐ GUANTES DE LATEX/SIMA	☐ MANDIL DE CUERO	☐ EPP´s TRABAJO EN CALIENTE
☒ GAFAS OSCURAS	☒ GUANTES DIELÉCTRICOS	☐ CHALECO REFLECTANTE	☐ EPP´s ESPACIO CONFINADO
☐ GOGGLES	☐ GUANTES CONTRA QUÍMICOS	☐ IMPERMEABLE	☐ EPP´s ACTIVIDAD DE GUADAÑA
☐ TAPONES AUDITIVOS	☐ MANGAS DE CUERO	☐ BOTA ANTI-FIDO	☐ EPP´s ACTIVIDAD DE MANEJO DE FAUNA
☐ PROTECCIÓN PARA EL CUELLO	☐ GUANTES ALTAS TEMPERATURAS	☒ PANTALÓN	☐
☐ PANTALLA FACIAL	☐ GUANTES ANTI-CORTE	☐ ROPA CONTRA QUÍMICOS	☐ OTROS (Nombre)
☒ CASCO DIELECTRICO	☒ BOTAS DE SEGURIDAD	☐ POLAINAS RIESGO QUÍMICO	
☐ MASCARILLA ANTI-POLVO	☐ BOTAS DE HULE	☐ FAJA	
☐ MASCARILLA CARBONO ACTIVO	☐ BOTAS DE SEGURIDAD BAJAS T°	☐ RODILLERAS	
☐ OTROS: Capuchon	☒ BOTAS DIELECTRICAS	☐ OTROS	
	☐ OTROS: _____		

PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	Yhon Camacho Corrales	1000782551	
2	Enrique Rodriguez	18224895	
3	Camilo Vallejo	1121964767	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

EQUIPO ADICIONAL ESPECIFICO

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

REVISADO (SEGÚN FRECUENCIA)

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	—
Leonarda 1116869723	Leonarda 1116869723	Leonarda 1116869723	Leonarda 1116869723	Leonarda 1116869723	Leonarda 1116869723	—

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE AUTORIZAR LA ACTIVIDAD

Responsable del Trabajo (Jefe de la cuadrilla)	Responsable del area supervisar (Supervisor proyecto)	Verificacion y autorizacion de coordinador de trabajo seguro en alturas	Verificacion de SST/MESCA/TOTAL
Nombre: Leonarda Chiagano	Nombre: Rafael E. Montoya	Nombre: Carlos Cardenas	Nombre: Carlos Cardenas
Firma y CC: 1116869723	Firma y CC: 14251462	Firma y CC: 1120572360	Firma y CC: 1120572360

CIERRE

¿El trabajo a sido terminado?	SI	X	NO	Fecha	16	11	24	Hora cierre de permiso	1200
¿El area de trabajo se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo?	SI	X	NO						
¿Si no ha sido terminado especifique la razón?									
Responsable del cierre	Nombre: Carlos Cardenas			Firma y CC: 1120572360					

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	CODIGO	FALOP.01
DE TECNOLOGIA	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSION	3
		FECHA DE VIGENCIA	24/09/2024
		PAGINA	1 DE 2

GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento:	11	11	2024	Hora de apertura:	7:00	Hora de finalización:	12:00	Semana del 11 al 17 Mes NOV Año 2024	
Nombre del responsable del area:	Leonardo Chia			Cargo:	coord OP.	N° personas ejecutoras:		9	
Lugar de desarrollo de la actividad:	Leticia - Amazonas					Tipo de trabajo:		8 Horas	
Descripcion y procedimiento de la tarea:	Vestido de Poste							Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad:	10 MTS

COMPROBACIÓN PREVIAS AL INICIO DE TRABAJO (Coloque "X" en cada casilla donde corresponda)

ITEM	CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
	CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO EN ALTURAS																					
1	¿Se realizó el análisis de trabajo seguro para la actividad (ATS)?	X			X			X			X			X			X					
2	¿Se discuten previamente las condiciones de seguridad para la ejecución de la actividad?	X			X			X			X			X			X					
3	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	X			X			X			X			X			X					
4	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X			X			X			X			X			X					
5	¿El personal que participara en la actividad cuenta con un certificado de aptitud médica para trabajo en alturas?	X			X			X			X			X			X					
6	¿El personal que participara en la actividad está capacitado para trabajo en alturas? ¿Se encuentra vigente la certificación?	X			X			X			X			X			X					
7	Se siente en condiciones satisfactorias para realizar la labor?	X			X			X			X			X			X					
8	A consumido sustancias alcoholicas o alucinogenas en las ultimas 24 horas?		X			X			X			X			X			X					
9	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar (andamio, escalera, silla)?	X			X			X			X			X			X					
10	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los andamios, estos se encuentran armados correctamente?	X			X			X			X			X			X					
11	¿El trabajo en alturas está asociado con otros trabajos de alto riesgo como trabajos eléctricos, trabajos en caliente, espacio confinado o trabajos especiales que requieran permiso de trabajo o lista de chequeo?		X			X			X			X			X			X					
12	¿El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados? ¿El soporte de la inspeccion de los elementos de protección contra caidas se encuentra en físico?	X			X			X			X			X			X					
13	¿Se dispone de arnés y Eslinga de seguridad en buen estado?	X			X			X			X			X			X					
14	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	X			X			X			X			X			X					
15	¿El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	X			X			X			X			X			X					
16	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?			X			X			X			X			X			X			
17	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales fluviales o polisombras, de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor)?	X			X			X			X			X			X					
18	¿El trabajo en alturas número o van a realizar dos trabajadores o ejecutores?	X			X			X			X			X			X					
19	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	X			X			X			X			X			X					
20	¿El trabajador se encuentra con su respectiva afiliacion vigente a la seguridad social?	X			X			X			X			X			X					
21	¿Se cuenta con brigada de emergencias, botiquin de primeros auxilios, inmovilizadores y camillas?	X			X			X			X			X			X					
	COORDINADOR DE ALTURAS — Firma y CC																					
	RESPONSABLE DEL EJECUTOR — Firma y CC																					

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Yuber Carrucho			CEDULA N°	1004723251		
EDAD	23	CARGO	Tecnico Operativo		TRABAJO	Alturas	
PROYECTO	795	PERIODO DEL:	11	AL 13 DE 11	MES	Nov	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO . TRABAJOS EN ALTURAS x — TEMPERATURA EXTREMA ____

ESPACIO CONFINADO ____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—		—		—		—		—		—		—	
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		
Trastornos Psiquiátricos		X		X		X		X		X		X		
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		
Anemia		X		X		X		X		X		X		
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		
Vomito		X		X		X		X		X		X		
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reaccion, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador 1004723251		Firma y CC Trabajador 1004723251		Firma y CC Trabajador 1004723251		Firma y CC Trabajador 1004723251		Firma y CC Trabajador 1004723251		Firma y CC Trabajador 1004723251		Firma y CC Trabajador	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firma
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Enrique Rodriguez			CEDULA N°	18224295
EDAD	51	CARGO	Tecnico operativo	TRABAJO	Alturas
PROYECTO	935	PERIODO DEL:	11	AL 17 DE 11	MES NOV AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X — TEMPERATURA EXTREMA ____

ESPACIO CONFINADO ____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—		—		—		—		—		—		—	
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		
Trastornos Psiquatricos		X		X		X		X		X		X		
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		
Anemia		X		X		X		X		X		X		
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diario		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		
Vomito		X		X		X		X		X		X		
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador Enrique 18224295		Firma y CC Trabajador Enrique 18224295		Firma y CC Trabajador Enrique 18224295		Firma y CC Trabajador Enrique 18224295		Firma y CC Trabajador Enrique 18224295		Firma y CC Trabajador Enrique 18224295		Firma y CC Trabajador	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

DE TECNOLOGIA	**PERMISO DE TRABAJO**	CODIGO:	FE-OP-51
		VERSION:	2
	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	23/02/2024
		PAGINA:	1 DE 2

DATOS GENERALES

EMPRESA/SUBCONTRATA:	AREA DE EJECUCIÓN:	ZONA:	VIGENCIA:	FRECUENCIA DE REVISION PERMISO
Mejoproyectos de Tecnologia	Leticia Amazonas	Urbano	DE: 19/11/2024 A: 24/11/2024	☐ DIARIO ☐ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL

FORME DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

TRABAJO A REALIZAR		ESPECIALIDAD		DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	NECESARIO TOMAR PROTECCIONES ADICIONALES
X	TRABAJOS EN ALTURA		ORDEÑO	Arreglo de gobernetes	☐ SI ☐ NO ☒ NO APLICA
	TRABAJOS EN CALIENTE		LIMPIEZA MANUAL Y QUIMICA		AUTORIZA EL RETIRO
	TRABAJOS EN EXCAVACIONES		ELECTROMECANICA		
	TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS		PRUEBAS Y ENSAYOS		
	TRABAJOS DE MONTAJE MECÁNICO		INSTALACIONES ELÉCTRICAS		
	TRABAJO ELÉCTRICO	X	MECANICO		
	TRABAJOS EN ZONAS PELIGROSAS		ASCENSORES		
	TRABAJOS EN CALIENTE		HVAC		
	TRABAJOS CON MAQUINARIA PESADA		CERRAMIENTO Y CUBIERTAS		
	OTROS TRABAJOS:		OPERACIÓN Y MONTAJE		
			OTRA:		

RIESGOS IDENTIFICADOS

	CAIDA A MISMO NIVEL		PROYECCIÓN DE PARTÍCULAS		ATRAPAMIENTO ENTRE OBJETOS		ATMOSFERAS PELIGROSAS
X	CAIDA A DIFERENTE NIVEL		SALPICADURAS DE QUIMICOS		ATRAPAMIENTO ENTRE MAQUINARIA	X	QUEMADURAS
X	CAIDA DE OBJETOS		CHISPAS		ATRAPAMIENTO POR DESPLOMES		PROYECCIÓN PARTÍCULAS
	CAIDA OBJETOS DESPRENDIDOS		RUIDO		ATRAPAMIENTO POR DESPLOMES		EPP INADECUADO
	CAIDA OBJETOS MANIPULACION		VIBRACIONES		ATRAPAMIENTOS BAJO OBJETOS		EQUIPOS O HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO
	CAIDA DE HERRAMIENTAS	X	RADIACIÓN NO IONIZANTE		CONTACTO CON OBJETOS FILOS		PROTECCIONES INADECUADAS
	PROYECCIÓN PARTÍCULAS		RADIACIÓN IONIZANTE		CONTACTO CON SUPERFICIES		HORMIGUEO/CALAMBRE
	GOLPES CONTRA OBJETOS		ATMOSFERA POR OZONO		CONTACTO CON OBJETOS TEMPERATURAS		ATMOSFERA

EVALUACION DE RIESGOS

LESIONES Y DAÑOS

	HERIDAS		LESIONES INTERNAS		AMPUTACIONES
	ATRAPAMIENTO		MUERTE	X	FRACTURAS
	CONTUSIONES	X	RUIDO INTENSO		QUEMADURAS
	ASFIXIA		INTOXICACIONES		DAÑO A LA PROPIEDAD
X	GOLPE DE CALOR		PERDIDA DE MIEMBROS		OTRO CUAL?
	ESGUINCES Y CONTUSIONES		LESIONES OCULARES		
	PERDIDA DE CONOCIMIENTO		LESIONES		
	PINCHAZOS/PLAZONAMIENTOS		ESGUINCES		

MEDIDAS DE SEGURIDAD

X	ORDEN Y LIMPIEZA DEL AREA		PROTECCIONES COLECTIVAS		VERIFICAR ACCESORIOS DE ELEVACION		ILUMINACION DEL AREA
X	SUPERVISION DE SEGURIDAD		VERIFICAR ANCLAJES		VERIFICAR EPP	X	SEÑALIZACION DE MANIOBRAS
	REVISIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		APUNTALAR LA EXCAVACIÓN		VERIFICAR PROTECCIONES COLECTIVAS		EXTINTORES
	ATERRIZAR EL EQUIPO	X	SEÑALIZACION		VERIFICAR LINEAS DE VIDA		BLOQUEAR ELEMENTOS
							OTROS

EQUIPOS DE PROTECCION

PROTECCION CARETA		PROTECCION MANOS Y PIES		PROTECCION CUERPO		OTROS	
X	CASCO		GUANTES DE PROTECCION	X	CHAQUETA REFLECTIVA		EPP ESPACIOS CONFINADOS
X	GAFAS		GUANTES DIELECTRICOS		CHALECO REFLECTIVO		EPP ESPACIOS CONFINADOS
X	CARETA SOLDADOR		GUANTES CONTRA QUIMICOS		ARNES BASICO		EPP'S ACTIVIDAD DE GUADAÑA
	GOGGLES		MANGAS DE CUERO		ROPA ANTI FRIO		EPP'S ACTIVIDAD DE MANEJO DE FAUNA
	TAPONES AUDITIVOS		GUANTES ALTAS TEMPERATURAS	X	PANTALON		
X	CINTURON PARA ARNES (CPE)		GUANTES ANTICORTE		ROPA CONTRA DERRAMES		OTROS (Describir)
	PANTALLA FACIAL		GUANTES DE SEGURIDAD		CHALECO REFLECTIVO		
X	LENTES SEGURIDAD	X	BOTAS DE CAUCHO		FAJA		
	MASCARILLA ANTI-POLVO		BOTAS DE SEGURIDAD BAJAS 3P		BOOLLERAS		
	MASCARILLA CARBONO ACTIVO	X	BOTAS DIELECTRICAS		CHECK		
	OTROS		OTROS				

Supervisor

PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	Yuli Camelo Gonzalez	1000772331	
2	Enrique Rodriguez	19224295	
3	Camilo Vallejo	1121964767	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

ROLES ESPECIFICOS

—

OBSERVACIONES Y ANOTACIONES

Sin novedad

REVISADO (SEGUN FRECUENCIA)

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360
Leonardo chia 1116869723	Leonardo chia 1116869723	Leonardo chia 1116869723	Leonardo chia 1116869723	Leonardo chia 1116869723	Leonardo chia 1116869723	Leonardo chia 1116869723

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE AUTORIZAR LA ACTIVIDAD

Responsable del Trabajo (Jefe de la cuadrilla)	Responsable del area supervisor (Supervisor proyecto)	Verificación y autorización de coordinador de trabajo seguro en alturas	Verificacion de RETROALIMENTA
Nombre: Leonardo chia	Nombre: Rafael E. Montoya	Nombre: Carlos Cardenas	Nombre: Carlos Cardenas
Leonardo chia			
Firma y CC: 1116869723	Firma y CC: 14251462	Firma y CC: 1120572360	Firma y CC: 1120572360

PTRBC

¿El trabajo a sido terminado?	SI X	NO	Fecha	24 / 11 / 24	Hora cierre de permiso	15:00
¿El area de trabajo se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo?	SI X	NO				
—						

Responsable del cierre — Nombre: Carlos Cardenas — Firma y CC: 1120572360

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS** Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	CODIGO:	FR-OP-01
		VERSION:	3
		FECHA DE VIGENCIA	24/03/2024
		PAGINA:	1 DE 2

GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento:	13 / 11 / 2024	Hora de apertura:	8:00	Hora de finalización:		Semana del 18 Al 24 Mes 11 Año 2024	
Nombre del responsable del area:	Leonardo Chica	Cargo:	COORD OP.			N° personas ejecutoras:	3
Lugar de desarrollo de la actividad:	Leticia - Amazonas			Tipo de trabajo:		Alturas	
Descripción y procedimiento de la tarea:	Armada de cubierta con Poste					Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad:	10-15 MTS

COMPROBACIÓN PREVIA AL INICIO DE TRABAJO (Coloque "X" en cada casilla donde corresponda)

ITEM	CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
	CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO EN ALTURAS																					
1	¿Se realizó el análisis de trabajo seguro para la actividad (ATS)?	X			X			X			X			X			X			X		
2	¿Se discuten previamente las condiciones de seguridad para la ejecución de la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
3	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	X			X			X			X			X			X			X		
4	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X			X			X			X			X			X			X		
5	¿El personal que participara en la actividad cuenta con un certificado de aptitud médica para trabajo en alturas?	X			X			X			X			X			X			X		
6	¿El personal que participara en la actividad está capacitado para trabajo en alturas? ¿Se encuentra vigente la certificación?	X			X			X			X			X			X			X		
7	Se siente en condiciones satisfactorias para realizar la labor?	X			X			X			X			X			X			X		
8	A consumido sustancias alcoholicas o alucinogenas en las ultimas 24 horas?		X			X			X			X			X			X			X		
9	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar (andamio, escalera, silla)?	X			X			X			X			X			X			X		
10	¿En caso de utilizar escaleras fijas y los andamios, estos se encuentran armados correctamente?	X			X			X			X			X			X			X		
11	¿El trabajo en altura está asociado con otros trabajos de alto riesgo como trabajos eléctricos, trabajos en caliente, espacio confinado o trabajos especiales que requieran permiso de trabajo o lista de chequeo?		X			X			X			X			X			X			X	
12	¿El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados? ¿El soporte de la inspeccion de los elementos de protección contra caídas se encuentra en físico?	X			X			X			X			X			X			X		
13	¿Se dispone de arnés y Eslinga de seguridad en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
14	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	X			X			X			X			X			X			X		
15	¿El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	X			X			X			X			X			X			X		
16	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?			X			X			X			X			X			X		X
17	¿Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares o polisombras, de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor)?	X			X			X			X			X			X			X		
18	¿El trabajo en alturas mínimo lo van a realizar dos trabajadores o ejecutores?	X			X			X			X			X			X			X		
19	¿Existe supervisión directa de los trabajos a realizar?	X			X			X			X			X			X			X		
20	¿El trabajador se encuentra con su respectiva afiliación vigente a la seguridad social?	X			X			X			X			X			X			X		
21	¿Se cuenta con brigada de emergencias, botiquín de primeros auxilios, extintores y camillas?	X			X			X			X			X			X			X		

COORDINADOR DE ALTURAS	**Firma y CC**	1165	1165	1165	1165	1165	1165
RESPONSABLE DEL EJECUTOR	**Firma y CC**	1165	1165	1165	1165	1165	1165

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	10/09/2021

NOMBRE	Enrique Rodriguez		CEDULA N°	18 224295	
EDAD	51	CARGO	Tec. Operativo	TRABAJO	Alturas
PROYECTO	975	PERIODO DEL:	18 AL 24 DE 11 MES	NOV	AÑO 2024

AREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA ____
ESPACIO CONFINADO ____

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Dolorismo		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controlados		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Vértigo o de Oídos		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurológicas (Convulsiones,vertigo epilepsia y/o) (NUV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tension Usual		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
Vomito		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos. Capacidad de reaccion, vigilia o funcion neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X

Certifico que la información consignada en esta ficha es verídica, en este momento no padezco ninguna condicion física conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.

mis / C. Trabajador	mis / C. Trabajador	mis / C. Trabajador	mis / C. Trabajador	mis / C. Trabajador	mis / C. Trabajador	mis / C. Trabajador
Enrique 18224295	Enrique 18224295	Enrique 18224295	Enrique 18224295	Enrique 18224295	Enrique 18224295	Enrique 18224295

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En caso sentirse en el puesto o cerca estuche el nuevo y valore de nuevo.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-GP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	16/09/2024

NOMBRE	Ruben Camacho			CEDULA Nº	1060782551	
EDAD	23	CARGO	Auxiliar operativo	TRABAJO	Mirador	
PROYECTO	775	PERIODO DEL:	18 AL 24 DE 11 MES	NOV	AÑO	2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA
ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—		—		—		—		—		—		—	
Hipertension arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controlados		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o HLV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tension Diaria		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Vertiginoso, Mareo, Vertigo														
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, Infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual														
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
Vomito		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X
Firma y C.C. Trabajador	1060782551		1060782551		1060782551		1060782551		1060782551		1060782551		1060782551	

Certifico que la información consignada en esta ficha es verdica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.

1. Diligencie el registro en el dia correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diligencie la firma.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

V.o.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS

Observaciones:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	07
		FECHA DE VIGENCIA	10/09/2024

NOMBRE:	Grilo Vallejo		CEDULA N°	1121964762	
EDAD	25	CARGO	Tec. Operativo	TRABAJO EN ALTURA	
PROYECTO	395	PERIODO DEL:	19 AL 24 DE	MES Nov	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA
ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psicoatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tension Usana		X	X	X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de equilibrio, Mareo, Vertigo														
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual														
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
Vertigo		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos. Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y C.C. Trabajador 1121964762		Firma y C.C. Trabajador 1121964762		Firma y C.C. Trabajador 1121964762		Firma y C.C. Trabajador 1121964762		Firma y C.C. Trabajador 1121964762		Firma y C.C. Trabajador 1121964762		Firma y C.C. Trabajador 1121964762	
Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS														

1. Diligencie el registro en el dia correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y cedula de la tarea.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Observaciones:

	PERMISO DE TRABAJO	CODIGO:	FR-DP-21
DE TECNOLOGIA		VERSION:	2
	Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	20/02/2024
		PAGINA:	1 DE 2

DATOS GENERALES

EMPRESA/SUBCONTRATA:	AREA DE EJECUCIÓN:	ZONA:	VIGENCIA:	FRECUENCIA DE REVISIÓN PERMISO
Megaproyectos	Leticia Amazonas	Urbano	DE: 25/11/2024 A 01/12/2024	☐ DIARIA ☑ SEMANAL ☐ QUINCENAL ☐ MENSUAL

DATOS DE LA ACTIVIDAD O TRABAJO A REALIZAR

TRABAJO A REALIZAR	DISCIPLINA/ESPECIALIDAD	DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD	NECESARIO RETIRAR PROTECCIONES COLECTIVAS
[X] TRABAJOS EN ALTURA	[ ] DISEÑO	Armado de gabrete en Poste	☐ SI ☐ NO ☑ NO APLICA
[ ] TRABAJOS EN CALIENTE	[ ] CIVIL-ARQUITECTURA		AUTORIZA EL RETIRO:
[ ] TRABAJOS EN EXCAVACIONES	[ ] ELECTROMECANICA		
[ ] TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS	[ ] PRUEBAS Y ENSAYOS		
[ ] TRABAJOS DE MONTAJE MECÁNICO	[ ] INSTALACIONES ELÉCTRICAS		
[ ] TRABAJO ELECTRICO	[ ] SEGURIDAD		
[ ] TRABAJOS DE OBRA CIVIL	[ ] ACUEDUCTO		
[ ] TRABAJOS IZAJE	[ ] HVAC		
[ ] TRABAJOS CON MAQUINARIA PESADA	[ ] CERRAMIENTOS Y CUBIERTAS		
[ ] OTROS TRABAJOS:	[ ] OPERACIÓN Y SERVICIO		
	[ ] OTRA:		

RIESGOS IDENTIFICADOS

[ ] CAIDAS AL MISMO NIVEL	[ ] PROYECCION DE PARTICULAS	[ ] ATRAPAMIENTO ENTRE OBJETOS	[ ] RIESGO BIOLOGICO	[ ] OTROS RIESGOS (Enumerar)
[X] CAIDAS A DISTINTO NIVEL	[ ] SALPICADURAS DE QUIMICOS	[ ] ATRAPAMIENTO PARTES MAQUINARIA	[X] SOBREESFUERZO	
[ ] CAIDA DE OBJETOS	[ ] CHISPAS	[ ] ATRAPAMIENTO ENTRE MAQUINARIA	[ ] RIESGOS PSICOSOCIALES	
[ ] CAIDA OBJETOS DESPRENDIDOS	[ ] RUIDO	[ ] ATRAPAMIENTO POR DERRUMBES	[ ] EPP INADECUADO	
[ ] CAIDA OBJETOS MANIPULACION	[ ] VIBRACIONES	[ ] ATRAPAMIENTOS BAJO OBJETOS	[ ] EQUIPOS O HERRAMIENTAS EN MAL ESTADO	
[ ] GOLPES CON HERRAMIENTAS	[ ] RIESGO ELECTRICO	[ ] CORTES CON OBJETOS FIJOS	[ ] PROTECCIONES INSUFICIENTES	
[ ] GOLPES CON MAQUINARIA	[X] RIESGO DE INCENDIO	[ ] CORTES CON PARTICULAS	[ ] DERRAME/FUGAS	
[ ] GOLPES CONTRA OBJETOS	[ ] ATMOSFERA EXPLOSIVA	[ ] CORTES CON OBJETOS DESPRENDIDOS	[ ] INUNDACION	

EVALUACION DE RIESGOS

LESIONES Y DAÑOS

[ ] HERIDAS	[ ] LESIONES INTERNAS		[ ] AMPUTACIONES	
[ ] HEMORRAGIAS	[ ] STRESS		[X] FRACTURAS	
[ ] CONTUSIONES	[X] CARGA MUSCULAR		[ ] QUEMADURAS	
[ ] ASFIXIA	[ ] INTOXICACIONES		[ ] DAÑO A LA PROPIEDAD	
[X] GOLPE DE CALOR	[ ] PERDIDA DE MIEMBROS		[ ] OTRO: CUAL?	
[X] GOLPES Y CONTUSIONES	[ ] LESIONES OCULARES			
[ ] PERDIDA DE CONOCIMIENTO	[ ] LUXACIONES			
[ ] PINCHAZOS/PUNZAMIENTOS	[ ] ESGUINCES			

MEDIDAS DE SEGURIDAD

[X] ORDEN Y LIMPIEZA DEL AREA	[ ] PROTECCIONES COLECTIVAS	[ ] VERIFICAR ACCESORIOS ELEVACION	[ ] ILUMINACIÓN DEL AREA
[X] SUPERVISIÓN DE SEGURIDAD	[ ] VERIFICAR ANDAMIOS	[ ] VERIFICAR EPP	[X] SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRAS
[ ] REVISION DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	[ ] DESENERGIZAR LA INSTALACION	[ ] VERIFICAR PROTECCIONES COLECTIVAS	[ ] EXTINTORES
[ ] ATERRIZAR EL EQUIPO	[X] SEÑALIZACIÓN	[ ] VERIFICAR LINEAS DE VIDA	[ ] BLOQUEAR ELEMENTOS
[ ] CONEXIONES A TIERRA	[X] DELIMITACION DE AREAS	[ ] VERIFICAR ANCLAJES	[ ] OTRO(S):
[ ] AREAS DE TRABAJO DESPEJADAS	[ ] SEÑALIZACIÓN DE MANIOBRA	[ ] VERIFICAR PLATAFORMAS DE TRABAJO	
[ ] CONEXIONES EN BUEN ESTADO	[ ] APAGAR/DESCONECTAR EQUIPOS/MAQUINARIA	[X] CHARLA DE SEGURIDAD	

EQUIPO DE SEGURIDAD

PROTECCIÓN CABEZA	PROTECCIÓN MANOS Y PIES	PROTECCIÓN CUERPO	OTROS
[X] CASCO	[ ] GUANTES DE PIEL CARNAZA	[X] CAMISA MANGA LARGA	[ ] EPP's TRABAJO EN ALTURAS
[X] BARBUQUEJO	[ ] GUANTES DE LATEX/GOMA	[ ] MANGA DE CUERO	[ ] EPP's TRABAJO EN CALIENTE
[X] GAFAS OSCURAS	[X] GUANTES DIELÉCTRICOS	[ ] CHALECO REFLECTANTE	[ ] EPP's ESPACIO CONFINADO
[ ] GOGGLES	[ ] GUANTES CONTRA QUÍMICOS	[ ] IMPERMEABLE	[ ] EPP's ACTIVIDAD DE GUADAÑA
[ ] TAPONES AUDITIVOS	[ ] MANGAS DE CUERO	[ ] ROPA ANTIFRIO	[ ] EPP's ACTIVIDAD DE MANEJO DE FAUNA
[ ] PROTECCIÓN PARA EL CUELLO	[ ] GUANTES ALTAS TEMPERATURAS	[X] PANTALÓN	[ ]
[ ] PANTALLA FACIAL	[ ] GUANTES ANTI-CORTE	[ ] ROPA CONTRA QUÍMICOS	[ ] OTROS (Nombre)
[X] CASCO DIELECTRICO	[ ] BOTAS DE SEGURIDAD	[ ] POLAINAS RIESGO OFIDICO	
[ ] MASCARILLA ANTI-POLVO	[ ] BOTAS DE HULE	[ ] FAJA	
[ ] MASCARILLA CARBONO ACTIVO	[ ] BOTAS DE SEGURIDAD BAJAS T°	[ ] RODILLERAS	
[ ] OTROS: Capucha	[X] BOTAS DIELECTRICAS	[ ] OTROS	
	[ ] OTROS:		

PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
1	Enrique Rodriguez	18224295	
2	Carlos Ulloa	1121964767	
3	Yuber Cermeño Cortazar	1000787551	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			

EQUIPO ADICIONAL ESPECIFICO

OBSERVACIONES Y COMENTARIOS:

REVISADO (SEGÚN FRECUENCIA)

LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360	1120572360
SST Firma y CC	SST Firma y CC	SST Firma y CC	SST Firma y CC	SST Firma y CC	SST Firma y CC	SST Firma y CC
1116869723	1116869723	1116869723	1116869723	1116869723	1116869723	1116869723
Jefe Cuadrilla Firma y CC	Jefe Cuadrilla Firma y CC	Jefe Cuadrilla Firma y CC	Jefe Cuadrilla Firma y CC	Jefe Cuadrilla Firma y CC	Jefe Cuadrilla Firma y CC	Jefe Cuadrilla Firma y CC

FIRMA DE LOS RESPONSABLES DE AUTORIZAR LA ACTIVIDAD

Responsable del Trabajo (Jefe de la cuadrilla)	Responsable del area supervisor (Supervisor proyecto)	Verificación y autorización de coordinador de trabajo seguro en alturas	Verificacion de SST/RESCATISTA
Nombre Leonarda Chin	Nombre Rafael E. Montoya	Nombre Carlos Cardenas	Nombre Carlos Cardenas
Firma y CC 1116569723	Firma y CC 1085041462	Firma y CC 1120572360	Firma y CC 1120572360

CIERRE

¿El trabajo o acto terminado?	SI X	NO	Fecha	1	12	24	Hora cierre de permiso	14:00
¿El area de trabajo se encuentra en buenas condiciones de orden y aseo?	SI X	NO						
¿Si no ha sido terminado especifique la razón?								
Responsable del cierre	Nombre Carlos Cardenas		Firma y CC 1120572360					

DE TECNOLOGIA

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo

CODIGO	FR-OP-03
VERSION	3
FECHA DE VIGENCIA	24/03/2024
PAGINA	1 DE 2

GENERALIDADES

Fecha de diligenciamiento	25 / 11 / 2024	Hora de apertura	8:00	Hora de finalización		Semana del 25 al 1 Mes DIC Año 2024	
Nombre del responsable del area	Leonardo Chia	Cargo	Coord Operativo	Personas ejecutoras	3		
Lugar de desarrollo de la actividad	Chia - Amarpos.	Tipo de trabajo	Alturas				
Descripción y procedimiento de la area	Armado de gabinete en poste	Altura aproximada a la cual se va a desarrollar la actividad	6-10 mts				

COMPROBACIÓN PREVIA AL INICIO DE TRABAJO (Coloque "X" en cada casilla donde corresponda)

ITEM	CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES	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
	CONSIDERACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO EN ALTURAS																					
1	¿Se realizó el análisis de trabajo seguro para la actividad (ATS)?	X			X			X			X			X			X			X		
2	¿Se discuten previamente las condiciones de seguridad para la ejecución de la actividad?	X			X			X			X			X			X			X		
3	¿Los trabajadores tienen información específica sobre los riesgos y medidas preventivas?	X			X			X			X			X			X			X		
4	¿Quién va a ejecutar el trabajo, ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X			X			X			X			X			X			X		
5	¿El personal que participara en la actividad cuenta con un certificado de aptitud médica para trabajo en alturas?	X			X			X			X			X			X			X		
6	¿El personal que participara en la actividad está capacitado para trabajo en alturas? ¿Se encuentra vigente la certificación?	X			X			X			X			X			X			X		
7	Se cuenta en condiciones satisfactorias para realizar la labor?	X			X			X			X			X			X			X		
8	¿Ha consumido sustancias alcohólicas o alucinogenas en las ultimas 24 horas?		X			X			X			X			X			X			X	
9	¿El trabajador ha verificado el sistema de ascenso / descenso a utilizar (andamio, escalera, silla)?	X			X			X			X			X			X			X		
10	¿En caso de utilizar escaleras fijas y de anclaje, estas se encuentran amarradas correctamente?	X			X			X			X			X			X			X		
11	¿El trabajo en alturas está asociado con otros trabajos de alto riesgo como trabajos eléctricos, trabajos en caliente, espacios confinados o trabajos especiales que requieran permiso de trabajo o lista de chequeo?		X			X			X			X			X			X			X	
12	¿El equipo para acceder al sitio y el de protección personal fueron inspeccionados? ¿El soporte de la inspección de los elementos de protección contra caídas se encuentra en físico?	X			X			X			X			X			X			X		
13	¿Se dispone de arnés y Eslinga de seguridad en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X		
14	¿Se ha verificado el punto de anclaje antes de utilizar para garantizar su buen funcionamiento?	X			X			X			X			X			X			X		
15	¿El lugar donde realizará la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse?	X			X			X			X			X			X			X		
16	¿La línea de vida se encuentra en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador?			X			X			X			X			X			X		X
17	¿Se ha instalado señalización y cerramiento que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales tubulares, o polisombras, de tal manera que se puede aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas o vehículos ajenos a la labor)?	X			X			X			X			X			X			X		
18	¿El trabajo en alturas mínimo lo van a realizar dos trabajadores o ejecutores?	X			X			X			X			X			X			X		
19	¿Existe supervisión directa de las tareas a realizar?	X			X			X			X			X			X			X		
20	¿El trabajador se encuentra con su respectiva afiliación vigente a la seguridad social?	X			X			X			X			X			X			X		
21	¿Se cuenta con brigada de emergencias, botiquín de primeros auxilios, inmovilizadores y camillas?	X			X			X			X			X			X			X		
	COORDINADOR DE ALTURAS	**Firma y CC**																					
	RESPONSABLE DEL EJECUTOR	**Firma y CC**																					

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	18/06/2024

NOMBRE	Carlos Valdo			CEDULA N°	1721964767
EDAD	25	CARGO	Tecnico Soldador	TRABAJO	Alturas
PROYECTO	925	PERIODO DEL:	25 AL 1	DE 12 MES	DIC AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO: TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA

ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Daltonismo		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
vomito		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos. Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en esta momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador 1721964767		Firma y CC Trabajador 1721964767		Firma y CC Trabajador 1721964767		Firma y CC Trabajador 1721964767		Firma y CC Trabajador 1721964767		Firma y CC Trabajador 1721964767		Firma y CC Trabajador 1721964767	

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS							

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	10/08/2024

NOMBRE	Yuly Camacho		CEDULA N°	1000782551	
EDAD	23	CARGO	Aux. Ing. Operativo	TRABAJO	Alturas
PROYECTO	2025	PERIODO DEL:	25 AL 1 DE 12 MES	DIC	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO. TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA

ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—		—		—		—		—		—		—	
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Glaucoma		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
vomito		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos, Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en este momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador 1000782551		Firma y CC Trabajador 1000782551		Firma y CC Trabajador 1000782551		Firma y CC Trabajador 1000782551		Firma y CC Trabajador 1000782551		Firma y CC Trabajador 1000782551		Firma y CC Trabajador 1000782551	
Vo Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS														

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firma.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES:

	FORMATO PARA VALORACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO	FR-OP-11
		VERSIÓN	02
		FECHA DE VIGENCIA	13/06/2024

NOMBRE	Enrique Rodriguez		CEDULA N°	19224294	
EDAD	51	CARGO	Tec. Operativo	TRABAJO	12 Horas
PROYECTO	926	PERIODO DEL:	25 AL 1 DE 12 MES	DIC	AÑO 2024

TAREA DE ALTO RIESGO. TRABAJOS EN ALTURAS X TEMPERATURA EXTREMA

ESPACIO CONFINADO

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM	
	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N	S	N
ANTECEDENTES	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hipertensión arterial no controlada		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Respiratoria (Asma, Bronquitis, Enfisema)		X		X		X		X		X		X		X
Diabetismo		X		X		X		X		X		X		X
Trastornos Psiquiatricos		X		X		X		X		X		X		X
Diabetes o Hipoglicemia no controladas		X		X		X		X		X		X		X
Anemia		X		X		X		X		X		X		X
Claustrofobia		X		X		X		X		X		X		X
Fobia a las Alturas		X		X		X		X		X		X		X
Anosmia (Incapacidad para percibir Olores)		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Neurologicas (Convulsiones,vertigo,epilepsia y/o ACV)		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno cronico de la piel		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno de salud relacionado con calor (Golpe, sincope, calambres)		X		X		X		X		X		X		X
CONDICIÓN DE SALUD ACTUAL														
Toma de Tensión Diaria		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Osteomuscular Activo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del equilibrio, Mareo, Vertigo		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno del sueño		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Auditivo		X		X		X		X		X		X		X
Enfermedad Diarreica, infecciosa o febril Aguda		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Visual		X		X		X		X		X		X		X
Trastorno Respiratorio		X		X		X		X		X		X		X
vomito		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de medicamentos que afectan organos de los sentidos. Capacidad de reacción, vigilia o función neuromuscular		X		X		X		X		X		X		X
Consumo de alcohol y/o drogas psicoactivas hasta 24 horas antes		X		X		X		X		X		X		X
Certifico que la información consignada en esta ficha es veridica, en esta momento no padezco ninguna condicion fisica conocida por mi que pueda afectar mi desempeño en la tarea de alto riesgo en la cual estare involucrado.	Firma y CC Trabajador Enrique 19224295		Firma y CC Trabajador Enrique 19224295		Firma y CC Trabajador Enrique 19224295		Firma y CC Trabajador Enrique 19224295		Firma y CC Trabajador Enrique 19224294		Firma y CC Trabajador Enrique 19224295			
Vo.Bo. HSE/COORDINADOR DE ALTURAS														

1. Diligencie el registro en el día correspondiente cada vez que vaya a realizar tareas de alto riesgo.
2. En las casillas de la parte inferior escriba el nombre y diariamente firme.
3. Cualquier casilla marcada con S imposibilita al trabajador para realizar la tarea de alto riesgo. Reporte de inmediato al Encargado HSE Y/O COORDINADOR DE ALTURAS

OBSERVACIONES:

Anexo 4

Inspecciones realizadas.

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION GENERAL DE ESCALERA**	CODIGO:	FR-OP-08
		VERSIÓN:	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA:	1/01/2024
		PAGINA	1 DE 1

SEMANA DEL: 1/11/24 al 8/11/2024 TIPO: Extensible LARGO: 4 - 8 MTS

MARCA: Escalera de colombia Nº DE SERIE: SC2772

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: Roger Valdez CARGO: coord operativo

Criterios de la inspeccion: marque con una equis (X) según corresponda, BUENO (B): La condicion da cumplimiento MALO (M): la condicion no da cumplimiento o presenta novedada de correcion

POR LA INTEGRIDAD FISICA Y SALUD DE SUS COLABORADORES: INSPECCIONE LA ESCALERA AL RECIBIRLA Y AL DARLA EN USO

ITEM A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
Revisar el buen estado de los largueros: verificar la ausencia de roturas, rajaduras, aflojamiento de fibra de vidrio, etc.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar punteras de largueros: verificar la existencia y buen estado de las punteras plasticas.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar punteras portazapatas: verificar la existencia y buen estado de las portazapatas plasticas.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar zapatas antideslizantes: verificar la existencia de la goma antideslizante, buion o tuerca de sujeccion y perfecto pivoteo de la zapata	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar ganchos trabapeldaños: verificar que los cuerpos no presenten roturas y que los resortes funcionen correctamente	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar conjunto apoyaposte y cinta de amarre: verificar correcta fijación del conjunto a los largueros de fibra de vidrio y ausencia de deformaciones. Verificar desgaste o rotura del cinturon de amarre	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar conjunto de ramaches y piezas de ajustes: verificar la correcta fijación de los remaches de los peldaños y la fijacion de los herrajes(tornillera, bujes, etc).	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar guias superiores: vrificar sujección y estado de las guias.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar peldaños: se encuentren fijos y sin movimiento.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar soga de izaje y roldanas: verificar existencia y las condiciones en las que se encuentran.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar vaina protectora de los largueros: verificar que la vaina protectora se encuentre en buenas condiciones bien sujeta	X		X		X		X		X		X		X		
Limpieza general de la unidad: verificar la ausencia de barro, grasa, aceite, pintura u otros materiales que afecten la dielectricidad.	X		X		X		X		X		X		X		
Prueba funcional: verificar que la escalera se extienda sin complicaciones.	X		X		X		X		X		X		X		
FIRMA Y CC QUIEN INSPECCIONA															
Vo.Bo. SUPERVISOR o COORDINADOR DE ALTURAS Y CC															

NOTA: En caso de que alguno de los items revisados indique "MALO" se debe retirar la unidad para el servicio de mantenimiento.

OBSERVACIONES.

INSPECCION GENERAL DE ESCALERA

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

CODIGO:	FR-OP-08
VERSIÓN:	2
FECHA DE VIGENCIA:	1/01/2024
PÁGINA:	1 DE 1

SEMANA DEL: 4/11/24 al 10/11/2024 | TIPO: Extensible | LARGO: 4-10 mts

MARCA: Escalera de colombia | N° DE SERIE: 59276

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: Leonardo chica | CARGO: coord op.

Criterios de la inspeccion: marque con una equis (X) según corresponda, BUENO (B): La condicion da cumplimiento MALO (M): la condicion no da cumplimiento o presenta novedada de correcion

POR LA INTEGRIDAD FISICA Y SALUD DE SUS COLABORADORES: INSPECCIONE LA ESCALERA AL RECIBIRLA Y AL DARLA EN USO

ITEM A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
Revisar el buen estado de los largueros: verificar la ausencia de roturas, rajaduras, afloramiento de fibra de vidrio, etc.					X		X		X		X		X		
Revisar punteras de largueros: verificar la existencia y buen estado de las punteras plasticas.					X		X		X		X		X		
Revisar punteras portazapatas: verificar la existencia y buen estado de las portazapatas plasticas.					X		X		X		X		X		
Revisar zapatas antideslizantes: verificar la existencia de la goma antideslizante, bulon o tuerca de sujección y perfecto pivoteo de la zapata					X		X		X		X		X		
Revisar ganchos trabapeldaños: verificar que los cuerpos no presentan roturas y que los resortes funccionen correctamente					X		X		X		X		X		
Revisar conjunto apoyaposte y cinta de amarre: verificar correcta fijación del conjunto a los largueros de fibra de vidrio y ausencia de deformaciones. Verificar desgaste o rotura del cinturon de amarre					X		X		X		X		X		
Revisar conjunto de ramaches y piezas de ajustes: verificar la correcta fijación de los remaches de los peldaños y la fijación de los herrajes(tornilleria, bujes, etc).					X		X		X		X		X		
Revisar guias superiores: vrificar sujección y estado de las guias					X		X		X		X		X		
Revisar peldaños: se encuentren fijos y sin movimiento.					X		X		X		X		X		
Revisar soga de izaje y roldanas: verificar existencia y las condiciones en las que se encuentran					X		X		X		X		X		
Revisar vaina protectora de los largueros: verificar que la vaina protectora se encuentre en buenas condiciones bien sujeta					X		X		X		X		X		
Limpieza general de la unidad: verificar la ausencia de barro, grasa, aceite, pintura u otros materiales que afecten la dielectricidad.					X		X		X		X		X		
Prueba funcional: verificar que la escalera se extienda sin complicaciones.					X		X		X		X		X		
FIRMA Y CC QUIEN INSPECCIONA	1		1		1116869823		1116869823		1116869823		1116869823		1116869823		
Vo.Bo. SUPERVISOR o COORDINADOR DE ALTURAS Y CC	1		1		1128512760		1128512760		1128512760		1128512760		1128512760		

NOTA: En caso de que alguno de los items revisados indique "MALO" se debe retirar la unidad para el servicio de mantenimiento.

OBSERVACIONES.

INSPECCION GENERAL DE ESCALERA

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

CÓDIGO	FR-GP-08
VERSIÓN	2
FECHA DE VIGENCIA	1/01/2024
PAGINA	1 DE 1

SEMANA DEL: 11/11/2024 al 17/11/2024 | TIPO: Extensible | LARGO: 6 - 10 mts

MARCA: Escalera de Colombia | N° DE SERIE: 392336

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: Oscar Posada | CARGO: Coord Operativo

Criterios de la inspeccion: marque con una equis (X) según corresponda, BUENO (B): La condicion da cumplimiento MALO (M): la condicion no da cumplimiento o presenta novedada de correccion

POR LA INTEGRIDAD FISICA Y SALUD DE SUS COLABORADORES: INSPECCIONE LA ESCALERA AL RECIBIRLA Y AL DARLA EN USO

ITEM A INSPECCIONAR	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERCOLES B	MIERCOLES M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M	OBSERVACIONES
Revisar el buen estado de los largueros: verificar la ausencia de roturas, rajaduras, aflioramiento de fibra de vidrio, etc.	X		X		X										
Revisar punteras de largueros: verificar la existencia y buen estado de las punteras plasticas.	X		X		X										
Revisar punteras portazapatas: verificar la existencia y buen estado de las portazapatas plasticas.	X		X		X										
Revisar zapatas antideslizantes: verificar la existencia de la goma antideslizante, buion o tuerca de sujeccion y perfecto pivoteo de la zapata	X		X		X										
Revisar ganchos trabapeldaños: verificar que los cuerpos no presenten roturas y que los resortes funcionen correctamente	X		X		X										
Revisar conjunto apoyabocete y cinta de amarre: verificar correcta fijación del conjunto a los largueros de fibra de vidrio y ausencia de deformaciones. Verificar desgaste o rotura del cinturon de amarre	X		X		X										
Revisar conjunto de remaches y piezas de ajustes: verificar la correcta fijación de los remaches de los peldaños y la fijación de los herrajes(tornillera, bujes, etc).	X		X		X										
Revisar guias superiores: vrificar sujeccion y estado de las guias.	X		X		X										
Revisar peldaños: se encuentren fijos y sin movimiento.	X		X		X										
Revisar soga de izaje y roldanas: verificar existencia y las condiciones en las que se encuentran.	X		X		X										
Revisar vaina protectora de los largueros: verificar que la vaina protectora se encuentre en buenas condiciones bien sujeta	X		X		X										
Limpieza general de la unidad: verificar la ausencia de barro, grasa, aceite, pintura u otros materiales que afecten la dielectricidad.	X		X		X										
Prueba funcional: verificar que la escalera se extienda sin complicaciones.	X		X		X										
FIRMA Y CC QUIEN INSPECCIONA															
Vo.Bo. SUPERVISOR o COORDINADOR DE ALTURAS Y CC															

NOTA: En caso de que alguno de los items revisados indique "MALO" se debe retirar la unidad para el servicio de mantenimiento

OBSERVACIONES.

	INSPECCION GENERAL DE ESCALERA	CÓDIGO	FR-OP-08
		VERSIÓN	2
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	1/01/2024
		PAGINA	1 DE 1

SEMANA DEL: 11/11/2024 AL 17/11/2024 | TIPO: Extensible | LARGO: 6-7 MTS

MARCA: Escaleras de colombia | N° DE SERIE: 54232

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: Leonardo Chia | CARGO: Coord operativo

Criterios de la inspeccion: marque con una equis (X) según corresponda, BUENO (B): La condicion da cumplimiento MALO (M): la condicion no da cumplimiento o presenta novedada de correcion

POR LA INTEGRIDAD FISICA Y SALUD DE SUS COLABORADORES: INSPECCIONE LA ESCALERA AL RECIBIRLA Y AL DARLA EN USO

ITEM A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
Revisar el buen estado de los largueros: verificar la ausencia de roturas, rajaduras, afloramiento de fibra de vidrio, etc.	X		X		X		X		X		X				
Revisar punteras de largueros: verificar la existencia y buen estado de las punteras plasticas.	X		X		X		X		X		X				
Revisar punteras portazapatas: verificar la existencia y buen estado de las portazapatas plasticas.	X		X		X		X		X		X				
Revisar zapatas antideslizantes: verificar la existencia de la goma antideslizante, buron o tuerca de sujecion y perfecto pivoteo de la zapata	X		X		X		X		X		X				
Revisar ganchos trabapeldaños: verificar que los cuerpos no presenten roturas y que los resortes funcionen correctamente	X		X		X		X		X		X				
Revisar conjunto apoyapiosta y cinta de amarre: verificar correcta fijación del conjunto a los largueros de fibra de vidrio y ausencia de deformaciones. Verificar desgaste o rotura del cinturon de amarre	X		X		X		X		X		X				
Revisar conjunto de ramaches y piezas de ajustes: verificar la correcta fijacion de los remaches de los peldaños y la fijación de los herrajes(tornilleria, bujes, etc).	X		X		X		X		X		X				
Revisar guias superiores: vrificar sujecion y estado de las guias.	X		X		X		X		X		X				
Revisar peldaños: se encuentren fijos y sin movimiento.	X		X		X		X		X		X				
Revisar soga de izaje y roldanas: verificar existencia y las condiciones en las que se encuentran.	X		X		X		X		X		X				
Revisar vaina protectora de los largueros: verificar que la vaina protectora se encuentre en buenas condiciones bien sujeta	X		X		X		X		X		X				
Limpieza general de la unidad: verificar la ausencia de barro, grasa, aceite, pintura u otros materiales que afecten la dielectricidad.	X		X		X		X		X		X				
Prueba funcional: verificar que la escalera se extienda sin complicaciones.	X		X		X		X		X		X				
FIRMA Y CC QUIEN INSPECCIONA	Leonardo 1116869763		Leonardo 1116869763		Leonardo 1116869763		Leonardo 1116869763		Leonardo 1116869763		Leonardo 1116869763				
Vo.Bo. SUPERVISOR o COORDINADOR DE ALTURAS Y CC	1116869763		1116869763		1116869763		1116869763		1116869763		1116869763				

NOTA: En caso de que alguno de los items revisados indique "MALO" se debe retirar la unidad para el servicio de mantenimiento.

OBSERVACIONES.

INSPECCION GENERAL DE ESCALERA

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

CÓDIGO	FR-CP-06
VERSIÓN	1
FECHA DE VIGENCIA	/01/2024
PÁGINA	1 DE 1

SEMANA DEL: 18/11/2024 al 24/11/24 TIPO: Extensible LARGO: 6 - 10 mts

MARCA: Escalera de colombia

NOMBRE DE QUIEN INSPECCIONA: Leonardo Chica CARGO: Coordinador

Criterios de la inspección: marque con una equis (X) según corresponda, BUENO (B): La condición de cumplimiento. MALO (M): la condición no da cumplimiento o presenta novedad de corrección

PERFIL UNIFORIDAD FISICO Y SALUD DE SUS COLABORADORES INSPECCIONE LA ESCALERA ANTES DE SUBIRSE AL OBSERVE EL USO

ITEM A INSPECCIONAR	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERCOLES B	MIERCOLES M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M	OBSERVACIONES
Revisar el buen estado de los largueros: verificar la ausencia de roturas, ajustes, deformación, fisuras de vidrio, etc.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar escalones de larguero: verificar la existencia y buen estado de los punteras plásticas.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar punteras (antideslizantes): verificar la existencia y buen estado de las protectores plásticos.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar cuñas antideslizantes: verificar la existencia de la goma antideslizante, buen estado de sujeción y perfecto ajuste de la zapata.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar ganchos (rejas/celdas): verificar que los ganchos no tengan roturas y que los mismos funcionen correctamente.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar conjunto apoyapies y cinta de amarre: verificar correcta fijación del conjunto a los largueros de fibra de vidrio y ausencia de deformaciones. Verificar daños en estructura de cinta con desgaste.	X		X		V		X		X		V		X		
Revisar conjunto de remaches y piezas de ajustes: verificar la correcta fijación de los remaches de las bisagras y la fijación de los herrajes (remaches, bujes, etc).	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar guías superiores: verificar sujeción y estado de las guías.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar pedales: se encuentren fijos y sin movimiento.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar soga de cuerpo y rodillos: verificar estado físico y las condiciones en las que se encuentra.	X		X		X		X		X		X		X		
Revisar vainas protectoras de los largueros: verificar que las vainas protectoras se encuentren en buenas condiciones, bien sujetas.	X		X		X		X		X		X		X		
Limpieza general de la unidad: verificar la ausencia de polvo, grasa, aceite, pintura u otros materiales que afecten la adherencia.	X		X		X		X		X		X		X		
Prueba funcional: verificar que la escalera y sus extensiones se desplieguen sin complicaciones.	X		X		X		X		X		X		X		
FIRMA Y CC QUIEN INSPECCIONA	Leonardo 1116849...		Leonardo 1116849...		Leonardo 1116849...		Leonardo 1116849...		Leonardo 1116849...		Leonardo 1116849...		Leonardo 1116849...		—
Vo.Bo. SUPERVISOR o COORDINADOR DE AUTURAS Y CC	[illegible] 1085...		[illegible] 1085...		[illegible] 1085...		[illegible] 1085...		[illegible] 1085...		[illegible] 1085...		[illegible] 1085...		—

NOTA: En caso de que alguno de los ítems revisados indique "MALO" se debe retirar la unidad para el servicio de mantenimiento.

OBSERVACIONES:

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAÍDAS**			CÓDIGO:	FR-OP-02
				VERSIÓN:	03
				FECHA DE VIGENCIA:	01/02/2024
				PAGINA:	1 DE 1

CUMPLE: C | **NO CUMPLE:** NC | **NO APLICA:** NA | **FECHA DE LA INSPECCIÓN** 4/11 - 10/11/2024

INSPECCION — **EQUIPOS CONTRA CAIDAS**

ID ARNES: 34664 | **ID ESLINGA:** 40426 (35) | **ID RECTRACTIL:** | **ID LINEA DE VIDA:** | **ID ANCLAJE** 39549

ELEMENTO	PARTE	CHEQUEO	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Arnés	Correas o reatas	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Ganchos, argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						
	Partes plásticas	Rotas, quemadas, agrietadas, decoloradas						
Eslinga de posicionamiento	Cuerda o reata	Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		La unión entre el gancho y la eslinga está intacta (sin afectación de ningún ramal, o rotura de						
	Guarda cabo	Sin deformaciones, grietas						
		En su lugar?						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
Eslinga con absorbedor de choque	Correas o reatas	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
	Paquete absorbedor de energía	Roturas y salida de su contenido.						
		Las uniones con la eslinga y el gancho deben estar intactas; en el caso de eslingas tipo reportado, el indicador de impacto está intacto						
Linea de vida (horizontales y verticales)	Cables o cuerda	El diámetro es de 3/8"						
		Cortes, hilos rotos, abrasión, aplastamientos						
		El ensamble es correcto? (grapas, distancia, ubicación)						
	Deslizador / Arrestador	Se desplaza libremente						
		Doblado, deformado, gastado, bordes cortantes						
	Puntos de anclaje	Resisten 5000 lb/persona conectada (No más de un trabajador por punto)						
		Todos sus accesorios (anillos, argollas, etc.) resisten 3600 lb						
		Todos sus accesorios están en buen estado						
		Está certificado						
Dispositivos retráctiles	Conector al arnés (gancho de seguridad)	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						
	Cinta de poliester	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortados o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Carcaza	Grietas, daños en general						
	Conector al cable y/o anclaje	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						

Todos los equipos	Seguridad del equipo	Ha detenido caídas	C	C	C	C	C	
		Se revisó después de la caída	C	C	C	C	C	
	Etiquetas del equipo	Cumple con la ANSI Z 359.1	C	C	C	C	C	
		La información es legible	C	C	C	C	C	

QUIEN INSPECCIONA

NOMBRE	Juan David Montcalegic V	CARGO	coordinador

FIRMA:

C.C. 1004204443

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAÍDAS**	CÓDIGO:	FR-OP-02
		VERSIÓN:	03
		FECHA DE VIGENCIA:	01/02/2024
		PAGINA:	1 DE 1

CUMPLE: C	**NO CUMPLE:** NC	**NO APLICA:** NA	**FECHA DE LA INSPECCIÓN**	4/11 – 10/11/2024
INSPECCIÓN			**EQUIPOS CONTRA CAIDAS**	
ID ARNES: 39883	**ID ESLINGA:** 40426 (3C)	**ID RECTRACTIL:**	**ID LINEA DE VIDA:**	**ID ANCLAJE:** 40136

ELEMENTO	PARTE	CHEQUEO	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Arnés	Correas o reatas	Remiendos / añadidos	C	C	C	C	C	
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración	C	C	C	C	C	
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas	C	C	C	C	C	
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)	C	C	C	C	C	
		Manchas de pintura, aceite o químicos	C	C	C	C	C	
	Ganchos, argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes.	C	C	C	C	C	
		Libres de bordes cortantes, asperezas.	C	C	C	C	C	
	Partes plásticas	Rotas, quemadas, agrietadas, decoloradas	C	C	C	C	C	
Eslinga de posicionamiento	Cuerda o reata	Fibras rasgadas, cortadas o rotas	C	C	C	C	C	
		La unión entre el gancho y la eslinga está intacta (sin afectación de ningun ramal o rotura de	C	C	C	C	C	
	Guarda cabo	Sin deformaciones, grietas	C	C	C	C	C	
		En su lugar?	C	C	C	C	C	
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)	C	C	C	C	C	
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión	C	C	C	C	C	
Eslinga con absorbedor de choque	Correas o reatas	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
	Paquete absorbedor de energía	Roturas y salida de su contenido						
		Las uniones con la eslinga y el gancho deben estar intactas; en el caso de eslingas tipo resortado, el indicador de impacto está intacto						
Línea de vida (horizontales y verticales)	Cables o cuerda	El diámetro es de 3/8"						
		Cortes, hilos rotos, abrasión, aplastamientos						
		El ensamble es correcto? (grapas, distancia, ubicación)						
	Deslizador / Arrestador	Se desplaza libremente						
		Doblado, deformado, gastado, bordes cortantes						
	Puntos de anclaje	Resisten 5000 lbs/persona conectada (No más de un trabajador por punto)						
		Todos sus accesorios (anillos, argollas, etc.) resisten 3600 lb						
		Todos sus accesorios están en buen estado						
		Está certificado						
Dispositivos retráctiles	Conector al arnés (gancho de seguridad)	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						
	Cinta de poliester	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Carcaza	Grietas, daños en general						
	Conector al cable y/o anclaje	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						

Todos los equipos	Seguridad del equipo	Ha detenido caidas	C	a	a	c	c	
		Se revisó despues de la caida	C	a	c	c	c	
	Etiquetas del equipo	Cumple con la ANSI Z 359.1	C	c	c	c	c	
		La información es legible	c	c	c	c	c	

QUIEN INSPECCIONA

NOMBRE	Juan David Montealegre Vargas	CARGO	coordinador

FIRMA:

CC 1007[illegible]

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAÍDAS**	CÓDIGO:	FR-OP-02
		VERSIÓN:	03
		FECHA DE VIGENCIA:	01/02/2024
		PAGINA:	1 DE 1

CUMPLE: C | **NO CUMPLE:** NC | **NO APLICA:** NA | **FECHA DE LA INSPECCIÓN** 11/11 - 13/11/2024

INSPECCIÓN | **EQUIPOS CONTRA CAIDAS**

ID ARNES: 34664 | **ID ESLINGA:** 40426 (35) | **ID RECTRACTIL:** | **ID LINEA DE VIDA:** | **ID ANCLAJE:** 37547

ELEMENTO	PARTE	CHEQUEO	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Arnés	Correas o reatas	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Ganchos, argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						
	Partes plásticas	Rotas, quemadas, agrietadas, decoloradas						
Eslinga de posicionamiento	Cuerda o reata	Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		La unión enbe el gancho y la eslinga está intacta (sin afectación de ningún ramal, o rotura de						
	Guarda cabo	Sin deformaciones, grietas						
		En su lugar?						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
Eslinga con absorbedor de choque	Correas o reatas	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
	Paquete absorbedor de energía	Roturas y salida de su contenido						
		Las uniones con la eslinga y el gancho deben estar intactas; en el caso de eslingas tipo resortado, el indicador de impacto está intacto						
Línea de vida (horizontales y verticales)	Cables o cuerda	El diámetro es de 3/8"						
		Cortes, hilos rotos, abrasión, aplastamientos						
		El ensamble es correcto? (grapas, distancia, ubicación)						
	Deslizador / Arrestador	Se desplaza libremente						
		Doblado, deformado, gastado, bordes cortantes						
	Puntos de anclaje	Resisten 5000 lb/persona conectada (No más de un trabajador por punto)						
		Todos sus accesorios (anillos, argollas, etc.) resisten 3600 lb						
		Todos sus accesorios están en buen estado						
		Está certificado						
Dispositivos retráctiles	Conector al arnés (gancho de seguridad)	Sin fisuras / deformaciones, perforadas, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						
	Cinta de poliester	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Carcaza	Grietas, daños en general						
	Conector al cable y/o anclaje	Sin fisuras / deformaciones, perforadas, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes.						
		Libres de bordes cortantes, asperezas.						

Todos los equipos	Seguridad del equipo	Ha detenido caidas	C	C	C			
		Se revisó después de la caida	C	C	C			
	Etiquetas del equipo	Cumple con la ANSI Z 359.1	C	C	C			
		La información es legible	C	C	C			

QUIEN INSPECCIONA

NOMBRE	Juan David Montealegre V	CARGO	coordinador

FIRMA:

C.C. 1007040643

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAÍDAS**	CÓDIGO:	FR-OP-02
		VERSIÓN:	03
		FECHA DE VIGENCIA:	01/02/2024
		PÁGINA:	1 DE 1

CUMPLE: C	**NO CUMPLE:** NC	**NO APLICA:** NA	**FECHA DE LA INSPECCIÓN** 11/11 - 13/11/2024
INSPECCIÓN			**EQUIPOS CONTRA CAIDAS**
ID ARNES: 20883	**ID ESLINGA:** A0426 (2c)	**ID RECTRACTIL:**	**ID LINEA DE VIDA:** **ID ANCLAJE:** A0136

ELEMENTO	PARTE	CHEQUEO	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Arnés	Correas o reatas	Remiendos / añadidos	C	C	C			
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración	C	C	C			
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas	C	C	C			
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)	C	C	C			
		Manchas de pintura, aceite o químicos	C	C	C			
	Ganchos, argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforacos, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes	C	C	C			
		Libres de bordes cortantes, asperezas	C	C	C			
	Partes plásticas	Rotas, quemadas, agrietadas, decoloradas	C	C	C			
Eslinga de posicionamiento	Cuerda o reata	Fibras rasgadas, cortadas o rotas	C	C	C			
		La unión entre el gancho y la eslinga está intacta (sin afectación de ningún ramal, o rotura de	C	C	C			
	Guarda cabo	Sin deformaciones, grietas	C	C	C			
		En su lugar?	C	C	C			
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)	C	C	C			
		Oobiados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión	C	C	C			
Eslinga con absorbedor de choque	Correas o reatas	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforacos, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Oobiados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
	Paquete absorbedor de energía	Roturas y salida de su contenido						
		Las uniones con la eslinga y el gancho deben estar intactas; en el caso de eslingas tipo rescatado, el indicador de impacto está intacto						
Línea de vida (horizontales y verticales)	Cables o cuerda	El diámetro es de 3/8"						
		Cortes, hilos rotos, abrasión, aplastamientos						
		El ensamble es correcto? (grapas, distancia, ubicación)						
	Deslizador / Arrestador	Se desplaza libremente						
		Oobiado, deformado, gastado, bordes cortantes						
	Puntos de anclaje	Resisten 5000 lb/persona conectada (No más de un trabajador por punto)						
		Todos sus accesorios (anillos, argollas, etc.) resisten 3600 lb						
		Todos sus accesorios están en buen estado						
		Está certificado						
Dispositivos retráctiles	Conector al arnés (gancho de seguridad)	Sin fisuras / deformaciones, perforacos, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						
	Cinta de poliester	Remiendos / añadidos						
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Carcaza	Grietas, daños en general						
	Conector al cable y/o anclaje	Sin fisuras / deformaciones, perforacos, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						

Todos los equipos	Seguridad del equipo	Ha detenido caidas	C	C	C		
		Se revisó despues de la caida	C	C	C		
	Etiquetas del equipo	Cumple con la ANSI Z 359.1	C	C	C		
		La información es legible	C	C	C		

QUIEN INSPECCIONA

NOMBRE	Juan David Montealegre Vargas	**CARGO**	coordinador

FIRMA

C.C. 1007706643

DE TECNOLOGIA	**INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAÍDAS**		CÓDIGO:	FR-OP-02	
			VERSIÓN:	03	
			FECHA DE VIGENCIA:	01/02/2024	
			PAGINA:	1 DE 1	

CUMPLE: C	**NO CUMPLE:** NC	**NO APLICA:** NA	**FECHA DE LA INSPECCIÓN**	11/11 – 16/11/2024						
INSPECCIÓN			**EQUIPOS CONTRA CAIDAS**							
ID ARNES: 1102109	**ID ESLINGA:** 1022530	**ID RECTRACTIL:**	**ID LINEA DE VIDA:**						**ID ANCLAJE:**	
ELEMENTO	**PARTE**	**CHEQUEO**	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**OBSERVACIONES**		
Arnés	Correas o reatas	Remiendos / añadidos	C	C	C	C	C			
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración	C	C	C	C	C			
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas	C	C	C	C	C			
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)	C	C	C	C	C			
		Manchas de pintura, aceite o químicos	C	C	C	C	C			
	Ganchos, argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.	C	C	C	C	C			
		Libres de bordes cortantes, asperezas.	C	C	C	C	C			
	Partes plásticas	Rotas, quemadas, agrietadas, decoloradas	C	C	C	C	C			
Eslinga de posicionamiento	Cuerda o reata	Fibras rasgadas, cortadas o rotas	C	C	C	C	C			
		La unión entre el gancho y la eslinga está intacta (sin afectación de ningún ramal, o rotura de	C	C	C	C	C			
	Guarda cabo	Sin deformaciones, grietas	C	C	C	C	C			
		En su lugar?	C	C	C	C	C			
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)	C	C	C	C	C			
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión	C	C	C	C	C			
Eslinga con absorbedor de choque	Correas o reatas	Remiendos / añadidos								
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración								
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas								
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)								
		Manchas de pintura, aceite o químicos								
	Argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.								
		Libres de bordes cortantes, asperezas.								
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)								
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión								
	Paquete absorbedor de energía	Roturas y salida de su contenido								
		Las uniones con la eslinga y el gancho deben estar intactas, en el caso de eslingas tipo resortado, el indicador de impacto esta intacto								
Linea de vida (horizontales y verticales)	Cables o cuerda	El diámetro es de 3/8"								
		Cortes, hilos rotos, abrasión, aplastamientos								
		El ensamble es correcto? (grapas, distancia, ubicación)								
	Deslizador / Arrestador	Se desplaza libremente								
		Doblado, deformado, gastado, bordes cortantes								
	Puntos de anclaje	Resisten 5000 lb/persona conectada (No más de un trabajador por punto)								
		Todos sus accesorios (anillos, argollas, etc.) resisten 3600 lb								
		Todos sus accesorios están en buen estado								
		Está certificado								
Dispositivos retráctiles	Conector al arnés (gancho de seguridad)	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.								
		Libres de bordes cortantes, asperezas.								
	Cinta de poliester	Remiendos / añadidos								
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración								
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas								
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)								
		Manchas de pintura, aceite o químicos								
	Carcaza	Grietas, daños en general								
	Conector al cable y/o anclaje	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.								
		Libres de bordes cortantes, asperezas.								

Todos los equipos	Seguridad del equipo	Ha detenido caidas	C	C	C	C	C	
		Se revisa despues de la caida	C	C	C	C	C	
	Etiquetas del equipo	Cumple con la ANSI Z 359.1	C	C	C	C	C	
		La información es legible	C	C	C	C	C	

QUIEN INSPECCIONA			
NOMBRE	Brezhnev Leonardo Chia Gómez	CARGO	Coordinador Operativo

FIRMA: Leonardo Chia

C.C. 1116869709

INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAÍDAS

CÓDIGO:	FR.OP.02
VERSIÓN:	03
FECHA DE VIGENCIA:	01/02/2024
PAGINA:	1 DE 1

CUMPLE: C | **NO CUMPLE:** NC | **NO APLICA:** NA | **FECHA DE LA INSPECCIÓN** 11/11-16/11/2024

INSPECCIÓN				EQUIPOS CONTRA CAIDAS					
ID ARNES: 102112		**ID ESLINGA:** 1022520	**ID RECTRACTIL:**	**ID LINEA DE VIDA:**					**ID ANCLAJE:**
ELEMENTO	**PARTE**	**CHEQUEO**		1	2	3	4	5	**OBSERVACIONES**
Arnés	Correas o reatas	Remiendos / añadidos		C	C	C	C	C	
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración		C	C	C	C	C	
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas		C	C	C	C	C	
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)		C	C	C	C	C	
		Manchas de pintura, aceite o químicos		C	C	C	C	C	
	Ganchos, argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.		C	C	C	C	C	
		Libres de bordes cortantes, asperezas.		C	C	C	C	C	
	Partes plásticas	Rotas, quemadas, agrietadas, decoloradas		C	C	C	C	C	
Eslinga de posicionamiento	Cuerda o reata	Fibras rasgadas, cortadas o rotas		C	C	C	C	C	
		La unión entre el gancho y la eslinga está intacta (sin afectación de ningún ramal, o rotura de		C	C	C	C	C	
	Guarda cabo	Sin deformaciones, grietas		C	C	C	C	C	
		En su lugar?		C	C	C	C	C	
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)		C	C	C	C	C	
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión		C	C	C	C	C	
Eslinga con absorbedor de choque	Correas o reatas	Remiendos / añadidos							
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración							
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						-	
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)							
		Manchas de pintura, aceite o químicos							
	Argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.							
		Libres de bordes cortantes, asperezas.							
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)							
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión							
	Paquete absorbedor de energía	Roturas y salida de su contenido.							
		Las uniones con la eslinga y el gancho deben estar intactas, en el caso de eslingas tipo rescatado, el indicador de impacto está intacto							
Linea de vida (horizontales y verticales)	Cables o cuerda	El diámetro es de 3/8"							
		Cortes, hilos rotos, abrasión, aplastamientos							
		El ensamble es correcto? (grapas, distancia, ubicación)							
	Deslizador / Arrestador	Se desplaza libremente							
		Doblado, deformado, gastado, bordes cortantes							
	Puntos de anclaje	Resisten 5000 lb/persona conectada (No más de un trabajador por punto)							
		Todos sus accesorios (anillos, argollas, etc.) resisten 3600 lb							
		Todos sus accesorios están en buen estado							
		Está certificado							
Dispositivos retráctiles	Conector al arnés (gancho de seguridad)	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.							
		Libres de bordes cortantes, asperezas.							
	Cinta de poliester	Remiendos / añadidos							
		Rasgaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración							
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas							
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)							
		Manchas de pintura, aceite o químicos							
	Carcaza	Grietas, daños en general							
	Conector al cable y/o anclaje	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes.							
		Libres de bordes cortantes, asperezas.							

Todos los equipos	Seguridad del equipo	Ha detenido caidas	C	C	C	C	C	
		Se revisó después de la caida	C	C	C	C	C	
	Etiquetas del equipo	Cumple con la ANSI Z 359.1	C	C	C	C	C	
		La información es legible	C	C	C	C	C	

QUIEN INSPECCIONA

NOMBRE	Brezhnev Leonardo Chia Gómez	CARGO	Coordinador Operativo

FIRMA: Leonardo

C.C. 1116861763

	INSPECCION PREOPERACIONAL DE EQUIPO CONTRA CAÍDAS	CÓDIGO:	FR-OP-62		
		VERSIÓN:	03		
		FECHA DE VIGENCIA:	01/02/2024		
		PÁGINA:	1 DE 1		

CUMPLE: C	**NO CUMPLE:** NC	**NO APLICA:** NA	**FECHA DE LA INSPECCIÓN**	
INSPECCIÓN			**EQUIPOS CONTRA CAIDAS**	
ID ARNES: 06426	**ID ESLINGA:** 8702	**ID RECTRACTIL:**	**ID LINEA DE VIDA:**	**ID ANCLAJE** 4013

ELEMENTO	PARTE	CHEQUEO	1	2	3	4	5	OBSERVACIONES
Arnés	Correas o restas	Remiendos / añadidos						
		Raspaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Ganchos, argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandescentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						
	Partes plásticas	Rotas, quemadas, agrietadas, decoloradas						
Eslinga de posicionamiento	Cuerda o reata	Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		La unión entre el gancho y la eslinga está intacta (sin afectación de ningún ramal, o rotura de						
	Guarda cabo	Sin deformaciones, grietas						
		En su lugar?						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
Eslinga con absorbedor de choque	Correas o restas	Remiendos / añadidos						
		Raspaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Argollas y hebillas	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						
	Ganchos	Operando normalmente? (Abre y cierra)						
		Doblados, salpicados con soldadura o materiales incandescentes o corrosión						
	Paquete absorbedor de energía	Roturas y salida de su contenido						
		Las uniones con la eslinga y el gancho deben estar intactas; en el caso de eslingas tipo resortado, el indicador de impacto está intacto						
Líneas de vida (horizontales y verticales)	Cables o cuerda	El diámetro es de 3/8"						
		Cortes, hilos rotos, abrasión, aplastamientos						
		El ensamble es correcto? (grapas, distancia, ubicación)						
	Deslizador / Arrestador	Se desplaza libremente						
		Doblado, deformado, gastado, bordes cortantes						
	Puntos de anclaje	Resisten 5000 lb/persona conectada (No más de un trabajador por punto)						
		Todos sus accesorios (anillos, argollas, etc.) resisten 3600 lb						
		Todos sus accesorios están en buen estado						
		Está certificado						
Dispositivos retráctiles	Conector al arnés (gancho de seguridad)	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						
	Cinta de poliester	Remiendos / añadidos						
		Raspaduras, abrasiones, moho, quemaduras o decoloración						
		Fibras rasgadas, cortadas o rotas						
		Costuras incompletas (cortadas o tiradas)						
		Manchas de pintura, aceite o químicos						
	Carcasa	Grietas, daños en general						
	Conector al cable y/o anclaje	Sin fisuras / deformaciones, perforados, salpicaduras de soldadura o materiales incandecentes						
		Libres de bordes cortantes, asperezas						

Todos los equipos	Seguridad del equipo	Ha detenido caídas	C	C	C	C	C	
		Se revisó después de la caída	C	C	C	C	C	
	Etiquetas del equipo	Cumple con la ANSI Z 359.1	C	C	C	C	C	
		La información es legible	C	C	C	C	C	

QUIEN INSPECCIONA

NOMBRE	Brezhnev Leonardo Chia Gómez	CARGO	coordinador administrativo

FIRMA Leonardo Chia

C.C. 1116869723

DE TECNOLOGIA	INSPECCION DE BOTIQUIN Y CAMILLA	CODIGO:	FR-OP-14
		VERSION:	1
		FECHA DE VIGENCIA	20/05/2020
		PAGINA:	1 DE 1

FECHA DE INSPECCIÓN: 29/11/2024 | RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Paulo Cardona | CARGO: Coord HSE

UBICACIÓN: CCM

CONDICIONES GENERALES DEL BOTIQUÍN

MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA

1. ¿El botiquín está señalizado?	SI X	NO
2. ¿El acceso al botiquín está libre de obstáculos?	SI X	NO
3. ¿El botiquín se encuentra en buen estado de higiene?	SI X	NO
4. Todos los elementos del botiquín estan en buen estado (sin vencer)	SI X	NO
5. ¿Los envases, cajas y estuches de los productos del botiquín están limpios y en buen estado?	SI X	NO
6. ¿Está publicada la lista de números telefónicos de emergencia?	SI X	NO

CONTENIDO DEL BOTIQUÍN

Marque según criterio: C= Cumple NC= No Cumple **NA= No aplica**

C: la condición encontrada cumple con los parámetros establecidos en los procedimiento

NC: No se encuentra el elemento requerido, se debe pasar observaciones

NO APLICA " NA" : El parámetro evaluado no aplica teniendo en cuenta el criterio de evaluación.

ELEMENTOS	C	NC	NA	OBSERVACIONES
Apósitos o gasas estériles	X			
Esparadrapo	X			
Micropore	X			
Parches oculares (unidad)	X			
Venditas (curitas)	X			
Baja lenguas	X			
Guantes de látex	X			
Vendaje elástico; para extremidades superiores	X			
Vendaje elástico para extremidades inferiores	X			
Jabón quirúrgico	X			
Solución Salina o Agua estéril al 0.9 % de 500 ml.	X			
Solución Salina o Agua estéril al 0.9 % de 250 ml.			X	
Termómetro digital	X			
Tijeras (Para obra de trauma, Sala de ventas normal)	X			
Linterna con bombillo y pilas de repuesto	X			
Inmovilizador cervical multi talla	X			
Kit de inmovilizadores en carton plass	X			
Yodopavidona Solución	X			
Yodopavidona Espuma	X			
Compresas absorbentes	X			
Sulfa plata	X			
Vendaje triangular	X			
Aplicadores	X			
Bolsa roja	X			
Bolsa verde	X			
Tapabocas (en empaque individual).	X			
Dispositivo de barrera	X			
INSPECCION DE LA CAMILLA				
Instalacion (sitio de ubicación)	X			
Señalizacion	X			
Estado de la camilla	X			
Correas de seguridad	X			
Sujetadores para cargue	X			

1003522360

FIRMA Y CC DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

	INSPECCION DE EXTINTORES	Codigo	FR-OP-15
		Version	1
		Fecha de Vigencia	25/11/2024
		Pagina	1 DE 1

Criterios a evaluar Cumple: C No cumple: NC No aplica: N/A

Fecha de Inspección: 29/11/2024

Ubicación	Extintor No.	Clase de Extintor				Capacidad (Libras)	Estado del Extintor													Fecha de Carga	Fecha Vencimiento de la carga	Estado de la Carga (Vigente o No Vigente)
		AGUA A PRESION	POLVO QUIMICO SECO ABC	GAS CARBONICO	SOLKAFLAM		Con Precinto	Estado del cilindro	Pintura	Manija de transporte	Manija de descarga	Estado de la boquilla	Estado de la manguera	Condiciones del manometro	Autoadhesivo	Libre de obstaculos	Señalizacion	Senalizacion (Girar el extintor boca abajo)				
CCM	1		X			10	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	03/24	2025	Vigente

OBSERVACIONES:

Carla Cardona
Nombre de Quien Realiza la Inspeccion

Coord HSE
Cargo de quien realiza la inspeccion

1020523620
Firma y CC de quien realiza la inspeccion

INSPECCIÓN PRE-OPERACIONAL DE VEHICULOS

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

CODIGO	FR-OP-04
VERSIÓN	02
FECHA DE VIGENCIA	1/01/2026
PAGINA	1 DE 1

MARCA	Toyota Hilux	PLACA	GXL 809	TIPO DE VEHICULO	PARTICULAR / PUBLICO
MODELO	2008	MES DE INSPECCION	Noviembre	NOMBRE DEL CONDUCTOR	Leonardo chica

Nota: Marcar según el criterio a inspeccionar: CUMPLE: C, NO CUMPLE: NC Y NO APLICA: NA

ASPECTOS A INSPECCIONAR	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1. REVISION DE DOCUMENTOS																														
Tarjeta de Propiedad	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Seguro Obligatorio	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Poliza Todo Riesgo	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Revision Tecnico Mecanica y de gases	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
2. LUCES																														
De trabajo delanteras(altas, bajas)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
De trabajo traseras	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Direccionales	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
De parqueo	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
3. CABINA																														
Espejo central	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Espejos laterales	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Alarma de Retroceso	NC	NC		NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NA
Pito	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Seguro del capot	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Freno de Servicio	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Freno de emergencia	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Dirección(desajuste, rozte)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Cinturones de Seguridad	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Puertas (estado, vidrios, seguros, manijuela)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Vidrio frontal en buen estado	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Limpia vidrios(plumilla, agua)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Extinguidor (10 lbs) P.Q.S	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Botiquin	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Asientos en buena condición	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Indicadores (Niveles de aceite) temperatura , presión aceite, combustible	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Aire Acondicionado	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Caja de carroza en buen estado	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Equipo carretera completo	NC	NC		NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NA
Tapa platon (camioneta)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Estado del stanon (fibra)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
4. LLANTAS																														
Llantas(fisas, abultamientos, cortaduras, bermas)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Llanta de repuesto	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
5. ESTADO MECANICO																														
Control de fugas hidraulicas y aceite	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Estado de correas	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Direcria (cabres, bornes, niveles)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Radiador(fugas, tapa)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Tanque de combustible (Abrazaderas-soporte)	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Mangueras	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Suspensión, terminales	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
6. DOCUMENTOS CONDUCTOR																														
Afiliacion EPS	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Afiliacion ARL	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	
Licencia de conducir	C	C		C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE DE LA INSPECCION					
NOMBRE	Boltheer Manuela Chia Ramirez	CARGO	Aprendiz SENA	FIRMA	Boltheer Manuela Chia

Anexo 5

Asistencia a Charlas, sensibilizaciones, socializaciones, pausas activas o actividades de obra.

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-36
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/01/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☒ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☐ : Divulgacion

LUGAR: Bodega

HORA: 7:00

FECHA: 1/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Politica SST y ambiental

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Adolfo Socco Dabales	Auxiliar	15888783	
2	Hector Florez Buelvas	Auxiliar	1006812307	
3	Royer Posada	Coordinador	1049619440	
4	Juan David Montcaleyre	coordinador	1003704047	
5	Jose Andres Ramirez	Linicro	1128230525	
6	Marcos Villar C.	Auxiliar	1081272857	
7	Kedwin Galvis Gonzalez	Auxiliar	1121146242	
8	Ulber Marcial G. Ramos	Auxiliar	1214463356	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120572860

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/06/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Charla SST

HORA: 7:30

LUGAR: Bodega - punto de intersección

FECHA: 2/11/24

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Condiciones y actos inseguros

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Hector Florez Bolivar	auxiliar	1066872341	
2	Adolfo Segura Bolaños	Auxiliar	15888183	
3	Juan David Montealegre	coordinador	1007704040	
4	Kedwin Galvis Gonzalez	Auxiliar	1121146242	
5	Ulber Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214463556	
6	Marcos Villar calvache	Auxiliar	1121212837	
7	Jose Andres Ramirez	Linero	1121880525	
8	Royer Posada	coordinador op	0991629440	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120542360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCIÓN ☐

OTRA,CUAL? ☒ Socialización

LUGAR: Bodega

HORA: 8:00

FECHA: 1/11/24

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Diligenciamiento de los Permisos de trabajo

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Juan David Montealegre	1007704043	1007704043	
2	Kedwin Calvis Gonzalez	1121196242	Auxiliar	
3	Jose Andrés Ramirez	1121830525	Linero	
4	Royd Posada	1049629440	coordinador of	
5	Christian Alvarez R.	16863217	Residente	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120573260

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-08
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA CUAL? ☒ Charla SST

LUGAR: Bodega

HORA: 7:10

FECHA: 5/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Habitos de vida saludable

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Jose Andres Ramirez	Liniero	1121830525	
2	Juan David Montealegre	coordinador	1094904043	
3	Roger Posada	coordinador	1049629440	
4	Adolfo Souza Bolaños	Auxiliar	15888983	
5	Hector Flores	auxiliar	1006812501	
6	Marcos villar cabrera	Auxiliar	1121212837	
7	Marcial Garzon Ramos	Auxiliar	1214460356	
8	Kedwin Galvis Gonzalez	auxiliar	1121196242	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1124572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA CUAL? ☐

HORA: _____

LUGAR: Bodega

FECHA: 12/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACION: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Riesgo Físico Temperaturas extrema golpe de calor

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Kedwin Calvo Gonzalez	Auxiliar	1121146242	
2	Juan David Montenegro V	coordinador	[illegible]	
3	Rovei Posada	Coordinador op	1049619440	
4	Jose Andrés Ramirez	Linero	1127830525	
5	Adolfo Souza Dobabes	Auxiliar	15888983	
6	Hector Flores Bellanca	Auxiliar	1002[illegible]	
7	Marcial Garzon Ramos	Auxiliar	1244[illegible]	
8	Marcos Villar Calvacho	Auxiliar	172[illegible]	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1116872360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FR-TH-36
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Coordinacion.

HORA: 7:00

LUGAR: Bodega

FECHA 7/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Covid HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Identificacion de peligros y Riesgo (ART)

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Kedwin Alexis Gonzalez	Auxiliar	1121146242	
2	Adolfo Segundo Dobales	Auxiliar	15888783	
3	Manuel Garcia Romero	Auxiliar	1214463356	
4	Hector Flores Bellorin	Auxiliar	1006812501	
5	Jose Andres Ramirez	Liniero	1112630525	
6	Leonardo Chacon Sanchez	Coordinador operativo	1116569123	
7	Yuleri Carranco Gonzalez	Auxiliar Op	1000782551	
8	Enrique Rodriguez	T. electrico	18284893	
9	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
10	Marcos Villar calvache	Auxiliar	1121212837	
11	Juan David Montealegre V	coordinador	1007041643	
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1120512360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
DE TECNOLOGIA	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Socialización

LUGAR: Bodega

HORA: 3:00

FECHA: 8/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Uso correcto de la escalera extendible

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Juan David Montealegre	coordinador	1007204047	
2	Kelvin Calvis Gonzalez	auxiliar	1121962492	
3	marcos Villar calvache	Auxiliar	1121979837	
4	Hector Flores Restrepo	Auxiliar	1006812501	
5	Jose Andres Ramirez	Lotero	1121830515	
6	Marcial Gonzalo Ramos	Auxiliar	1214463356	
7	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
8	Yulian Camacho Gonzalez	Auxiliar operativo	1000722851	
9	Enrique Rodriguez	T. electrico	1822642795	
10	Royer Posada	coordinador op	1049624440	
11	Leonardo Oviedo Gomez	coordinador operativo	1168697123	
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1120372860

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-36
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/9/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ charla SST

HORA: 7:00

LUGAR: Bodega

FECHA: 9/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Trabajos en altura.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Jonadavid Maraya	coordinador	1007704043	
2	Kedwin Calvis Gonzalez	auxiliar	1121196292	
3	Hector Florez Bullenas	auxiliar	1006815814	
4	Jose Andres Ramirez	Lincero	1128830525	
5	Marcal Garzón Ramos	Auxiliar	1214462350	
6	Camilo Vallejo	T. operativo	1121961767	
7	Yulian Cumerlo Gonzalez	A. operativo	1007782551	
8	Enrique Rodriguez	T. electrico	1082641895	
9	Royer Posada	coordinador op	1049629440	
10	Leonardo chavez	coordinador operativo	1168697125	
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1104572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FR-TH-38
DE TECNOLOGIA		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA 7:20

OTRA,CUAL? ☐

LUGAR: Bodega - Punto de encuentro - Intervencion FECHA: 11/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 MIN

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Uso correcto de equipos para trabajos en alturas

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Kedwyn Galvis Gonzalez	Auxiliar	1121962742	
2	Juan Montealegre	coordinador	1007704643	
3	Reyci Posada	coordinador	1049699440	
4	Jose Andres Ramirez	Liniero	1121886525	
5	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	1588982	
6	Yilen Camacho Gonzalez	Auxiliar O.	1007825551	
7	Enrique Rodriguez	T. operativo	1122496795	
8	Leonardo Chia Gomez	Coordinador operativo	1116869723	
9	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964367	
10	LEONARDO T. DEAVILA	AUXILIAR	1121.516714	
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-35
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☒ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA: 7:00

OTRA CUAL? ☐

LUGAR: Bodega - Punto de Intervencion FECHA: 12/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: comunicacion apertura, coordinacion de actividades o trabajos teniendo en cuenta las normas SST

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Kedwin Carlos Gonzalez	Auxiliar	1121962742	
2	Jan David Montealegre V	coordinador	1007841047	
3	Royel Posada	coordinador op	1049629440	
4	Jose Andres Ramirez	Liniero	1121880525	
5	Marcial G. Ramos	Auxiliar	1214423256	
6	Adolfo Jose Dobales	Auxiliar	15888985	
7	Hector Florez Bolivar	Auxiliar	1006812231	
8	Marcos Julian echeverria	auxiliar	1121217837	
9	Yilber Camacho Gonzalez	Auxiliar O.	1000782551	
10	Enrique Rodriguez	Electrico	85224295	
11	Leonardo chia gomez	Coordinador operativo	1116864723	
12	Camilo Vallejo	T. operativo	1121964767	
13	LEONARDO F. DAVILA	Auxiliar electrico	79.596.714	
14				
15				

OBSERVACIONES

1124572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/08/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA: 8:00

OTRA,CUAL? ☒ Charla SST

LUGAR: Bodega FECHA: 13/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Calistenia y estiramientos para iniciar labores

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Yulan Camacho Buendia	Ayudante O.	1000782051	
2	Enrique Rodriguez	T. electrico	1822429	
3	Leonardo Ortiz Sanchez	Coordinador Operativo	1116864727	
4	Adolfo Souza Peñaloza	Auxiliar	15888783	
5	Juan David Montealegre	coordinador	1004704043	
6	Jose Andres Ramirez	Liniero	1121830525	
7	Hechun Galvis Gonzalez	Auxiliar	1121186292	
8	Marcos Villar Cohuoche	Auxiliar	1121278837	
9	Marcial Gaitán Ramos	Auxiliar	1214463256	
10	Hector Florez Bellmunt	Auxiliar	1006812384	
11	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
12	LEONARDO J. DEAVILA	Auxiliar electrico	79.576.714	
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1130622260

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
SI TECNOLOGÍA		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	1/08/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☒ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA: _____

OTRA,CUAL? ☐ _____

LUGAR: Bodega. FECHA: 14/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL: _____

TEMAS ESPECIFICOS: Procedimiento de instalacion de equipos en poste

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Hector Florez Bellanca	Auxilia	1006821	
2	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214463356	
3	Adolfo Secco Cabales	Auxiliar	15686983	
4	Marcos Villar Cahuache	Auxiliar	1122122837	
5	Cando Vallejo	T. operativo	1121964767	
6	Enrique Rodriguez	T. operativo	18922695	
7	Yhon Camacho Gonzales	A operativo	1002722561	
8	Yanarka Oria Gómez	Coordinador operativa	1168699723	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES: _____

1124512360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☒ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☐

LUGAR: Bodega

HORA: 9:00

FECHA: 15/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 MIN

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Politica de seguridad y salud en el trabajo

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Enrique Rodriguez	T. operativo	19964295	
2	Yhon cermeño Carvalea	A. operativo	1000782551	
3	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
4	Leonardo chia Gómez	coordinador Operativo	1116869925	
5	Hector Florez	Auxiliar	1006812591	
6	Adolfo Sierra Rebales	Auxiliar	15[illegible]	
7	Leodan Chacon	Auxiliar	1121209898	
8	LEONARDO T. DEAVILA	Auxiliar Electrico	19.516.714	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-36
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA CUAL? ☒ Charla SST

LUGAR: Bodega

HORA: 6:00

FECHA: 16/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:
TEMAS ESPECIFICOS: Identificacion de peligros y valoracion de Riesgo.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Enrique Rodriguez	T. operativo	18224295	
2	Yilen Camacho Carpintero	T. operativo	1003702501	
3	Camilo Vallejo	T. Operativo	1124647677	
4	Leonardo Chia Gómez	coordinador operativo	1116869723	
5	Hector Florez	Auxiliar	1006812594	
6	Adolfo Saurel Cabales	Auxiliar	15888983	
7	Leodan Cueta	Auxiliar	1112073997	
8	LEONARDO F. DEAVILA	Auxiliar Electrico	19.516.714	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1005728600

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA		
DE TECNOLOGIA	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSIÓN	1
		FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Socialización

HORA 7:50

LUGAR: CCM – Comando policial

FECHA 18/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE Coord HSE DURACION 20 MIN

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Procedimiento de rescate en caso de emergencias en trabajo en alturas

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Yuly Cimarro G	Apoyo	1006932351	
2	Enrique Rodriguez	T. operativo	18224295	
3	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	15888483	
4	Marial Garzón Ramos	Auxiliar	1244463356	
5	Hector Florez Bellanca	Auxiliar	1006812501	
6	Camilo Ulloa	T. Operativo	1219647 67	
7	LEONARDO FO DEAVILA	Auxiliar electrico	19.516.714	
8	[illegible]	Tec. Electricista	1073151709	
9	Leonardo Chia Gonzalez	Coordinador operativo	1136947723	
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1136947361

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	[illegible]
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSIÓN	1
		FECHA DE VIGENCIA	11/8/2021
		PÁGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA CUAL? ☒ Sensibilización

HORA 7:30

LUGAR CCM - Comando Policía

FECHA 14/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACION: 20 Min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Golpe de Calor

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Yulen Cermeño G	A. Operativo	1007825551	
2	Enrique Rodriguez	T. operativo	18264295	
3	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	15888983	
4	Marcial Corzón Romero	Auxiliar	T214463856	
5	Hector Florez Bellorca	Auxiliar	1066812259	
6	Camilo Vallejo	T.O Mantto Auxiliar	1121964767	
7	LEONARDO F. OLAVILA D	electrico	19.516.714	
8	[illegible]	T.L.C. ELECTRICO	1019619109	
9	Leonardo Chia Gomez	Coordinador operativo	1116819723	
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1025923560

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA		
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSIÓN	3
		FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PÁGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Charla SST HORA 2:50

LUGAR CCHEL - Comando Atlántico FECHA 20/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACION: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Uso correcto de las herramientas de mano

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Yulan Camacho G	A. operativo	1000782551	
2	Enrique Rodriguez	T. operativo	18284295	
3	Adolfo Sousa Cabales	Auxiliar	1583983	
4	Marcial Garzon Ramos	Asistiga	1044625356	
5	Hector Florez Bellano	Auxiliar	1006812561	
6	Camilo Ucrós	T. Operativo	1121964767	
7	LEONARDO F. DEAVILA	Auxiliar Electrico	19.516.714	
8	Sammy Di Nubia	Tec. Electrico	1079653909	
9	Leonardo Chinchilla	Coordinador operativo	1143869973	
10	Yulan Camacho Gonzalez	Auxiliar	1000782551	
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1143-772360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FTO-HSE
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSION	3
		FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA, CUAL? ☐ charla SST.

HORA 7:50

LUGAR CCM - comando Policía

FECHA 21/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Geord HSE DURACION: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Reporte de actos y condiciones inseguras.

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	LEONARDO F. DEAVILA	Auxiliar electrico	19.516.714	
2	Sammy De Avila	Tec. Electricista	1019607709	
3	Leonardo Chica Sánchez	Conductor Operativo	1116899879	
4	Hector Florez Bolivar	1006812584	Auxiliar	
5	Marcial Garcia Ramos	1214465356	Auxiliar.	
6	Adolfo Sarka Pedales	A5[illegible]983	Auxiliar	
7	Yhon Cermeño Barrales	1000702501	Auxiliar	
8	Camilo Vallejo	1124164767	T. Operativo	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1126572560

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	[illegible]
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSIÓN	3
		FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Sensibilización HORA: 8:00

LUGAR: CCM - comando Policía FECHA: 22/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACION: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Precauciones al trabajar con exposición a riesgo eléctrico

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Hector Florez Bellaver	Auxiliar	1006812501	
2	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	1888983	
3	Enrique Rodriguez	T. operativo	18824293	
4	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	12446356	
5	Marcos Villar caluache	Auxiliar	1121212837	
6	Yulan Cermeño Gonzalez	Auxiliar	1000782651	
7				
8	Leonardo Ochoa Giraldo	coordinador operativo	1116869765	
9	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1120572560

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA		
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	VERSIÓN	3
		FECHA DE VIGENCIA	1/08/2024
		PÁGINA	1 DE 1

INDUCCIÓN ☐ DIVULGACIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐ REINDUCCIÓN ☐

OTRA,CUAL? ☐ Charla SST

HORA 8:00

LUGAR CCNI - comando Policía

FECHA 23/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Cesar +SE DURACIÓN 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: USO correcto del casco de seguridad

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Hector Florez Bolaños	Auxiliar	1006815081	
2	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214463356	
3	Marcos Villar Cabrache	Auxiliar	1712728837	Marcos
4	Enrique Rodriguez	T. operativo	18224295	
5	Adolfo Seura Bolaños	Auxiliar	15883983	
6	Yulian Camacho Gonzalez	Auxiliar.	1000775511	
7				
8	Leonardo Chia Gómez	coordinador operativo	1116569723	
9	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1120472360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
DE TECNOLOGÍA		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/06/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA: 9:00

OTRA ¿CUAL? ☒ Oficina SST FECHA: 24/11/2024

LUGAR: Punto de encuentro

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Implementar tiempos o espacios para hidratarse en el lugar de trabajo

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Camilo Vallejo	T. Oficios	1121964767	
2	Enrique Rodriguez	T. electrico	1090429895	
3	Leonardo chica sánchez	coordinador operativo	1116969723	
4	Yulian Camacho Gonzalez	Auxiliar Oficios	1000782351	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-06
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA: 8:00

OTRA,CUAL? ☐

LUGAR: CCM - comando Policia - Punto intervención FECHA: 29/8/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord SST DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS :

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214465356	
2	Adolfo Souza Dabdes	Auxiliar	15888983	
3	Marlos Villar Cahuache	Auxiliar	1121878837	
4	Hector Florez Bellorin	Auxiliar	1006812501	
5	Yulan Carnatu Go	Auxiliar	1006725511	
6	Enrique Rodriguez	T. operativo	19224995	
7	Camilo Vallejo	T. Operativo	1129647167	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES :

1140923560

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-06
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/06/024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☐ Oficina SST

LUGAR: Punto de intervención

HORA: 9:00

FECHA: 29/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Accidente de trabajo y prevenciones

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Yerson Mendez Bruyu	Auxiliar	1006731692	
2	SAMME DE AVILA	Tec Electrico	1074659709	
3	LEONARDO F. OCAVILA	Auxiliar electricista	14.516.714	
4	LEODAN CHOTA	Auxiliar	1121207898	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1120577360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-08
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Charla SST

LUGAR: Punto de interacción

HORA: 8:00

FECHA: 30/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Respeto entre los compañeros y buena comunicación

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	LEONARDO F. DEPAVIA	Auxiliar Elec	1951674	
2	Yerson Mendez B.	Auxiliar	1006731402	
3	LEOPAN CHOTA	Auxiliar		1121207398
4	Sammi De Avila	Tec. Elec	1014699707	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1143972260

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FR-TH-08
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☐ Charla SST

HORA: 6:00

LUGAR: CCM - comando Policia - Punto interseccion

FECHA: 30/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS :

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Marcos villar cahuache	Auxiliar	1112172837	Marcos
2	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214463356	Marcial Gar.
3	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	15888987	
4	Hector Flovez	Auxiliar	1006812589	
5	Yulen Cumaco G.	Auxiliar.	1000722011	
6	Enrique Rodriguez	T. operativo	18224295	Enrique
7	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121464767	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES :

1122572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FR-TH-38
DE TECNOLOGIA		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/06/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Sensibilizacion

LUGAR Punto de intervencion

HORA 8:40

FECHA 25/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE COORD HSE DURACIÓN 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS Importancia de señalizar correctamente los cargas de trabajo

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Sammy R. Avila	T.C. Electrico	[illegible]	1037654407
2	Yerson Mendez B.	Auxiliar	1006731902	[illegible]
3	LEODAN CHOTA	Auxiliar	[illegible]	1121207395
4	LEONARDO F. DEANICA	AUXILIAR	1951617.14	[illegible]
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

[illegible] 1120572760

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-39
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☑ Sensibilización

HORA: 8:00

LUGAR: CCM - comando Policial

FECHA: 25/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACION: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: importancia de señalizar correctamente las areas de trabajo

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Yuly Camacho Gonzalez	Auxiliar	1000732501	
2	Enrique Rodriguez	T. operativo	18228295	
3	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214 463356	
4	MARCOS Villar Cabuache	Auxiliar	1121928857	
5	Hector Florez Bolaños	Auxilia	1006875301	
6	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	15888983	
7	Camilo Vallejo	T. operativo	1121464767	
8	Samuel Di Avila	Tec. Electrico	1019659701	
9	Leonardo Chofin	Aux. Electrico	1121207378	
10	LEONARDO F. DE AVILA	Auxiliar electrico	79.576714	
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-36
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Sensibilización

HORA: 8:00

LUGAR: CCM - Comando Policial

FECHA: 26/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Grad +157 DURACIÓN: 20min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Uso correcto de los equipos de protección contra caidas EPCC.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Ulian Cumacho Gonzalez	Auxiliar	1xxx73251	
2	Enrique Rodriguez	T. operativo	1822k295	
3	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214465356	
4	MARLOS VILLAR CATUACHE	AUXILIAR	1-1212128837	
5	Hector Flores Bellam	Auxiliar	1006812301	
6	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	15[illegible]703	
7	Camilo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
8	Sammi Di Avila	T.I.C. ELECTRICO	1014[illegible]09	
9	Geomar Chota	Aux Electrico	1120207398	
10	LEONARDO F. DEAVILA	Auxiliar electrico	19.516.714	
11				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120592360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FR-TH-59
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/6/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA, CUAL? ☒ Sensibilizacion

LUGAR: Punto de Intervencion

HORA: 8:00

FECHA: 26/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord TST DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Uso correcto de los equipos de protección contra caidas EPCC

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Yerson Mendez B	Auxiliar	1006737902	
2	Summit De Avila	Tec Electricista	1079695707	
3	LEODAN CHOTA	Auxiliar	1121207390	
4	LEONARDO F DE AVILA	Supervisor Electricista	79.516.714	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1205773500

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CODIGO	FR-TH-30
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/02/24
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA, CUAL? ☑ Sensibilizacion

LUGAR: Punto de interaccion

HORA: 8:00

FECHA: 22/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACION: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: Inspeccion de seguridad

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	LEONARDO F. DEAVILA	Auxiliar electr	19.596.714	
2	Jaime De Avila	Tec electrico	7074654409	
3	Yerson Mendez Bracyo	Auxiliar	[illegible]	1006734402
4	LEODAN CHOTA	Auxiliar	1212073[illegible]	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES:

1120572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-08
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA: 8:10

OTRA, CUAL? ☐

LUGAR: CCNI – comando Policia FECHA: 27/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Comd Tte DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	15888983	
2	Marlos villar calvache	Auxiliar	1121218837	Marcos
3	Marcial Corzo Ramos	Auxiliar	1214463856	Marcial Corzo
4	Hector Florez	Auxiliar	1006812501	
5	Yulan Cermeño Ca	Auxiliar	1007a551	
6	Enrique Rodriguez	T. operativo	19224995	
7	Camilo Vallejo	T. Camilo	1121964767	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
12				

OBSERVACIONES:

1123523360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐ HORA: 8:00

OTRA,CUAL? ☐

LUGAR: CCM - comando Policial FECHA: 28/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Cabo 1ro DURACION 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS :

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	Adolfo Souza Dobales	Auxiliar	15886983	
2	Marcial Garzón Ramos	Auxiliar	1214463386	Marc. Gzl.
3	Marcos Villar Camacho	Auxiliar	1721272837	Marcos
4	Hector Flores	Auxiliar	1006812301	
5	Allen Camacho G.	Auxiliar	1000702551	
6	Enrique Rodriguez	T. Operativo	1822246915	
7	Carlo Vallejo	T. Operativo	1121964767	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES :

1120572860

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

	FORMATO DE ASISTENCIA	CÓDIGO	FR-TH-38
		VERSIÓN	3
	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo	FECHA DE VIGENCIA	11/8/2024
		PAGINA	1 DE 1

INDUCCION ☐ DIVULGACION ☐ CAPACITACION ☐ REINDUCCION ☐

OTRA,CUAL? ☒ Sensibilizacion

LUGAR: Punto de interconexion

HORA: 8:00

FECHA: 28/11/2024

NOMBRE DEL RESPONSABLE: Coord HSE DURACIÓN: 20 min

TEMA GENERAL:

TEMAS ESPECIFICOS: importancia de las pausas activas y los acompañamientos

N°	NOMBRES Y APELLIDOS DEL ASISTENTE	CARGO	CEDULA	FIRMA
1	LEODAN CHOTA	Auxiliar	1121207778	
2	Yerson Mendez	Auxiliar	1006931402	
3	Sammi Di Avila	Tec. elec	7077659709	
4	LEONARDO F. DEAVILA	Auxiliar elect	19516714	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

OBSERVACIONES

1120572360

FIRMA DEL RESPONSABLE Y CC

Anexo 6

certificación de quipos y personal que certifica

ISO/IEC 17065:2012
10-CPR-007

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10693
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-32
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Certifica que el producto identificado como Conector de Anclaje, fabricados y comercializados por Global Safety Supplies S.A.S., con referencias relacionadas en las siguientes páginas del presente documento, han sido evaluados de conformidad con:

ANSI/ASSE Z359.18:2017 : Safety Requirements for Anchorage Connectors for Active Fall Protection Systems

Estos productos han sido sometidos a toma de muestras, inspección, ejecución de pruebas de laboratorio y evaluación del sistema de gestión de calidad del fabricante de acuerdo con el esquema de certificación 5 de la norma ISO/IEC 17067:2013.

Resultados obtenidos: CONFORME

Autorizado por:

SGS COLOMBIA S.A.S.

Camilo Ramirez
SGS Colombia S.A.S.
Carrera 100 No. 25C-11, Bodega 3
Bogotá D.C., Colombia

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 12; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10693
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-32
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Conector de Anclaje
Fabricadas por
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 80102	ANILLO EN REATA ESTROBO	INSAFE
IN 8049	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN REATA DE 1 PULGADA	INSAFE
IN 8049-D	ANCLAJE DIELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA EN REATA DE 1"	INSAFE
IN 8049-DL	ANCLAJE DIELÉCTRICO LIGHT DE UNA ARGOLLA EN REATA DE 1"	INSAFE
IN 8050	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-ARC	ANCLAJE PARA ARCO ELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-D	ANCLAJE DIELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-DL	ANCLAJE DIELÉCTRICO LIGHT DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-G	ANCLAJE EN GUAYA	INSAFE
IN 8050-K	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN KEVLAR	INSAFE
IN 8050-K-SE	ANCLAJE EN KEVLAR DE UNA ARGOLLA EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8050-P	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8050-P-D	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA DIELÉCTRICO EN REATA EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8050-PSE	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN ACERO INOXIDABLE EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8050-R	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-RSE	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8051	ANCLAJE DOS ARGOLLAS	INSAFE
IN 8052	ANCLAJE SENCILLO DIELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8052-2R	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE ARGOLLA EN REATA	INSAFE
IN 8052-2R1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE EN REATA, ARGOLLA EN REATA	INSAFE
IN 8052-R	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8052-R-ARC	ANCLAJE REGULABLE PARA ARCO ELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8052-RDL	ANCLAJE DIELÉCTRICO LIGHT REGULABLE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8092	TERCER PRETAL	INSAFE
SL 5050	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
SL 5050-L	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA DIELÉCTRICO LIGHT	INSAFE
SL 5050-R	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
SL 5050-RL	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA DIELÉCTRICO LIGHT	INSAFE
SL 5051	ANCLAJE DE DOS ARGOLLAS	INSAFE
IN 8050-R-AL	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8051-D	ANCLAJE DOS ARGOLLAS DIELÉCTRICO	INSAFE

*****FIN DEL DOCUMENTO*****

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 12; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-ITO-06676

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Anclaje doble argolla
Marca:	Armadura
Referencia:	A-03682
Lote:	51027403
Serie:	24
Fecha de fabricación:	Junio-2022
Norma de fabricación:	ANSI Z359.18- 2017

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024 **Vigencia: 29 de agosto 2025**

Este certificado de inspección se emite siguiendo los lineamientos establecidos por el fabricante Armadura. Reata negra de 45 mm en poliéster con resistencia a la rotura de 5.000 libras, reata de protección azul de 75 mm en poliéster con resistencia a 5.000 libras, 2 Argolla en D grande en acero inoxidable con resistencia a las 5.000 libras Longitud de 1 metro o a petición del cliente. Dando cumplimiento a lo descrito en la resolución 4272 de diciembre de 2021 en su Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda.

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio [si] **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio** [ ]

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024.

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-ITO-06676 a través del registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 N° 25 - 50, Brr. El Porvenir, Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO INGENIERIA	FORMATO PARA INSPECCION DE ADAPTADORES DE ANCLAJE - TIE OFF	FIG-INSP-ITO-03
		Versión 0.1

Inspector:	Ferney Gonzalez Martinez	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024
Modelo o referencia No. :	A-03682	**Lote No.:**	31027403
Serie:	24	**Fecha de fabricación:**	jun-22
Codigo Fergo:	FIG-ITO-06576	**Marca:**	Armadura
Nombre Equipo:	Anclaje doble argolla		

Graduable: SI [ ] NO [X]

Material de Tie Off	
En cuerda	
En reata	X
En kevlar	
En cable	
En cadena	

LISTADO DE INSPECCIÓN

Descripción	Criticidad (1Alto 2Bajo)	Bueno	Malo	Regular	Observaciones
Validación de etiquetas, referencias, serie, normatividad que cumple con el equipo, fecha de fabricación	2	x			Ninguna
Adaptador de anclaje la presencia de todos los conectores y herrajes.	2	x			Ninguna
Partes metálicas presencia de deformaciones, desgastes o daño, rajaduras, bordes afilados, oxido, corrosion.	2	x			Ninguna
Componentes textiles del adaptador del anclaje, no debe estar deshilachados, fibras cortadas, desgastes excesivos o rupturas, quemaduras.	2	x			Ninguna
Costuras o hebras sueltas o rotas, deformaciones en os conectores,	N/A	x			Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO





OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENEREALES

No se debe permitir el uso de equipos de proteccion personal contra caidas a personal que no cuenten con el entrenamiento requerido y su certificación vigente para realizar trabajo seguro en alturas.

Almacenar los equipos contra caídas en un lugar fresco y seco.

Capacitar y entrenar al personal sobre la identificacion de riesgos y peligros por el uso de equipos defectuosos (hilos rotos, contaminados con productos quimicos, herrajes con corrosion, riatas quemadas o indicadores de impacto activados)

Dar cumplimiento a las medidas establecidas en el programa de proteccion contra caidas para el uso seguro de los equipos para trabajo en alturas (uso adecuado, almacenamiento y mantenimiento)

No someter los equipos a condiciones ambientales agresivas, contacto con productos químicos o altas temperaturas.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio [SI] **El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio** [ ]

Ing. Ferney Gonzalez

Nombre inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez Fecha: 2024.08.30 11:56:10 -05'00'

firma Inspector

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-ITO-06677

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Anclaje doble argolla
Marca:	Armadura
Referencia:	A-03682
Lote:	51027403
Serie:	10
Fecha de fabricación:	Junio-2022
Norma de fabricación:	ANSI Z359.18- 2017

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024 **Vigencia: 29 de agosto 2025**

Este certificado de inspección se emite siguiendo los lineamientos establecidos por el fabricante Armadura. Reata negra de 45 mm en poliéster con resistencia a la rotura de 5.000 libras, reata de protección azul de 75 mm en poliéster con resistencia a 5.000 libras, 2 Argolla en D grande en acero inoxidable con resistencia a las 5.000 libras Longitud de 1 metro o a petición del cliente. Dando cumplimiento a lo descrito en la resolución 4272 de diciembre de 2021 en su Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda.

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio [si] **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio** [ ]

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024.

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez

Ing. Ferney Gonzalez
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Firmado digitalmente por MORA ARAYA TONIA TATIANA

Tatiana mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-ITO-06677 a través del registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 N° 25 – 50. Brr. El Porvenir. Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO INGENIERÍA	FORMATO PARA INSPECCION DE ADAPTADORES DE ANCLAJE - TIE OFF	FIG-INSP-ITO-03
		Versión 8.3

Inspector:	Ferney Gonzalez Martinez	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024
Modelo o referencia No. :	A-03682	**Lote No.:**	51027403
Serie:	10	**Fecha de fabricación:**	Jun-22
Codigo Fergo:	FIG-ITO-06677	**Marca:**	Armadura
Nombre Equipo:	Andajo doble argolla		

Graduable: SI [ ] NO [X]

Material de Tie Off	
En cuerda	
En nailo	X
En kevlar	
En cable	
En cadena	

LISTADO DE INSPECCIÓN

Descripción	Criticidad 1:Alto 2:Bajo	Bueno	Malo	Regular	Observaciones
Validación de etiquetas, referencias, serie, normatividad que cumple con el equipo, fecha de fabricación.	2	X			Ninguna
Adaptador de anclaje la presencia de todos los conectores y herrajes.	2	X			Ninguna
Partes metálicas presencia de deformaciones, desgastes o daño, rajaduras, bordes afilados, rasgo, corrosión.	2	X			Ninguna
Componentes textiles del adaptador del anclaje, no debe estar deshilachados, fibras cortadas, desgastes excesivos o rupturas, quemaduras.	2	X			Ninguna
Costuras o hebras salidas o rotas, deformaciones en os conectores.	N/A	X			Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO





OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

No se debe permitir el uso de equipos de proteccion personal contra caidas a personal que no cuenten con el entrenamiento requerido y su certificación vigente para realizar trabajo seguro en alturas.

Almacenar los equipos contra caidas en un lugar fresco y seco.

Capacitar y entrenar al personal sobre la identificacion de riesgos y peligros por el uso de equipos defectuosos (hilos rotos, contaminados con productos químicos, herrajes con corrosion, riatas quemadas o indicadores de impacto activados)

Dar cumplimiento a las medidas establecidas en el programa de proteccion contra caidas para el uso seguro de los equipos para trabajo en alturas (uso adecuado, almacenamiento y mantenimiento)

No someter los equipos a condiciones ambientales agresivas, contacto con productos químicos o altas temperaturas.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio [SI] **El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio** [ ]

Ing. Ferney Gonzalez

Nombre Inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez Fecha: 2024.08.31 11:31:01 -05'00'

Firma Inspector

ISO/IEC 17065:2012
10-CPR-007

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10693
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-50
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Certifica que el producto identificado como Conector de Anclaje, fabricados y comercializados por Global Safety Supplies S.A.S., con referencias relacionadas en las siguientes páginas del presente documento, han sido evaluados de conformidad con:

ANSI/ASSE Z359.18:2017 : Safety Requirements for Anchorage Connectors for Active Fall Protection Systems

Estos productos han sido sometidos a toma de muestras, inspección, ejecución de pruebas de laboratorio y evaluación del sistema de gestión de calidad del fabricante de acuerdo con el esquema de certificación 5 de la norma ISO/IEC 17067:2013.

Resultados obtenidos: CONFORME

Autorizado por:

SGS COLOMBIA S.A.S.

Camilo Ramirez
SGS Colombia S.A.S.
Carrera 100 No. 25C-11, Bodega 3
Bogotá D.C., Colombia

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 14; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10693
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-50
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Conector de Anclaje
Fabricadas por
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 80102	ANILLO EN REATA ESTROBO	INSAFE
IN 8049	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN REATA DE 1 PULGADA	INSAFE
IN 8049-D	ANCLAJE DIELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA EN REATA DE 1"	INSAFE
IN 8049-DL	ANCLAJE DIELÉCTRICO LIGHT DE UNA ARGOLLA EN REATA DE 1"	INSAFE
IN 8050	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-ARC	ANCLAJE PARA ARCO ELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-D	ANCLAJE DIELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-DL	ANCLAJE DIELÉCTRICO LIGHT DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-G	ANCLAJE EN GUAYA	INSAFE
IN 8050-K	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN KEVLAR	INSAFE
IN 8050-K-SE	ANCLAJE EN KEVLAR DE UNA ARGOLLA EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8050-P	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8050-P-D	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA DIELÉCTRICO EN REATA EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8050-PSE	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA EN ACERO INOXIDABLE EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8050-R	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8050-R-AL	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8050-RSE	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8051	ANCLAJE DOS ARGOLLAS	INSAFE
IN 8051-D	ANCLAJE DOS ARGOLLAS DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8052	ANCLAJE SENCILLO DIELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8052-2R	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE ARGOLLA EN REATA	INSAFE
IN 8052-2R1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE EN REATA, ARGOLLA EN REATA	INSAFE
IN 8052-R	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8052-R-ARC	ANCLAJE REGULABLE PARA ARCO ELÉCTRICO DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8052-RDL	ANCLAJE DIELÉCTRICO LIGHT REGULABLE DE UNA ARGOLLA	INSAFE
IN 8092	TERCER PRETAL	INSAFE
SL 5050	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA	SKYLITE
SL 5050-L	ANCLAJE DE UNA ARGOLLA DIELÉCTRICO LIGHT	SKYLITE
SL 5050-R	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA	SKYLITE
SL 5050-RL	ANCLAJE REGULABLE DE UNA ARGOLLA DIELÉCTRICO LIGHT	SKYLITE
SL 5051	ANCLAJE DE DOS ARGOLLAS	SKYLITE

*****FIN DEL DOCUMENTO*****

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 14; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

ISO/IEC 17065:2012
10-CPR-007

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-51
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Certifica que el producto identificado como Arnés de Seguridad, fabricados y comercializados por Global Safety Supplies S.A.S., con referencias relacionadas en las siguientes páginas del presente documento, han sido evaluados de conformidad con:

ANSI/ASSP Z359.11:2021 : Safety Requirements For Full Body Harnesses

Estos productos han sido sometidos a toma de muestras, inspección, ejecución de pruebas de laboratorio y evaluación del sistema de gestión de calidad del fabricante de acuerdo con el esquema de certificación 5 de la norma ISO/IEC 17067:2013.

Resultados obtenidos: CONFORME

Autorizado por:

SGS COLOMBIA S.A.S.

Camilo Ramirez
SGS Colombia S.A.S.
Carrera 100 No. 25C-11, Bodega 3
Bogotá D.C., Colombia

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 13; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-51
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Arnés de Seguridad
Fabricadas por
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8004	ARNÉS 4 ARGOLLAS	INSAFE
IN 8004-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1-2K	ARNÉS EN KEVLAR 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1A	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA	INSAFE
IN 8004-1AL	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1E	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1K	ARNÉS EN KEVLAR 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1P	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1PSE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1RX	ARNÉS EN REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-1SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8004-2	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA	INSAFE
IN 8004-2K	ARNÉS EN KEVLAR 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA	INSAFE
IN 8004-AL	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8004-E	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO	INSAFE
IN 8004-K	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN KEVLAR	INSAFE
IN 8004-P	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8004-PE	ARNÉS EN POLIURETANO 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO	INSAFE
IN 8004-PSE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8004-RX	ARNÉS EN REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS	INSAFE
IN 8004-SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8005	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H	INSAFE
IN 8005-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8005-15	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR Y SILLA SUSPENSIÓN	INSAFE
IN 8005-15*	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR, SILLA DE SUSPENSIÓN Y PORTA HERRAMIENTAS	INSAFE
IN 8005-1A	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA	INSAFE
IN 8005-1AL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8005-1ARC	ARNÉS EN H PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8005-1K	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 13; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-51
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8005-1RX	ARNÉS EN H REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8005-1SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8005-AL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8005-ARC	ARNÉS EN H PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS	INSAFE
IN 8005-K	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H EN KEVLAR	INSAFE
IN 8005-P	ARNÉS EN H EN POLIURETANO 4 ARGOLLAS	INSAFE
IN 8005-RX	ARNÉS EN H REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS	INSAFE
IN 8005-SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8006	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS	INSAFE
IN 8006-1	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8006-1A	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR Y ASENTADERA	INSAFE
IN 8006-1-ARC	ARNÉS 6 ARGOLLAS ARCO ELÉCTRICO PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8006-1D	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8006-1DL	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8006-1P	ARNÉS 6 ARGOLLAS EN POLIURETANO PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8006-ARC	ARNÉS 6 ARGOLLAS ARCO ELÉCTRICO PARA ESPACIOS CONFINADOS	INSAFE
IN 8006-D	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8006-DL	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS	INSAFE
IN 8006-E	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO	INSAFE
IN 8006-H	ARNÉS 6 ARGOLLAS EN H PARA ESPACIOS CONFINADOS	INSAFE
IN 8006-HE	ARNÉS EN H 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO	INSAFE
IN 8006-HK	ARNÉS EN H EN KEVLAR 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS IN 8006-HK	INSAFE
IN 8006-HSE	ARNÉS EN H 6 ARGOLLAS CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE PARA ESPACIOS CONFINADOS	INSAFE
IN 8006-K	ARNÉS EN KEVLAR 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS	INSAFE
IN 8006-P	ARNÉS 6 ARGOLLAS EN POLIURETANO PARA ESPACIOS CONFINADOS	INSAFE
IN 8007-1	ARNÉS 7 ARGOLLAS PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1*	ARNÉS 5 ARGOLLAS PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1AL	ARNÉS 7 ARGOLLAS EN ALUMINIO PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1AL*	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1ARC*	ARNÉS DE RESCATE PARA ARCO ELÉCTRICO 5 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1D	ARNÉS 7 ARGOLLAS DIELÉCTRICO PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1D*	ARNÉS 5 ARGOLLAS DIELÉCTRICO PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 13; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-51
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8007-1D-E	ARNÉS 7 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO PARA ESPACIOS CONFINADOS Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1DL	ARNÉS 7 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1DL*	ARNÉS 5 ARGOLLAS PARA RESCATE DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR.	INSAFE
IN 8007-1K	ARNÉS EN KEVLAR 7 ARGOLLAS PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1K*	ARNÉS EN KEVLAR 5 ARGOLLAS PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1KSE	ARNÉS EN KEVLAR 7 ARGOLLAS EN ACERO INOXIDABLE PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8007-1KSE*	ARNÉS EN KEVLAR 5 ARGOLLAS EN ACERO INOXIDABLE PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8008-1	ARNÉS DE ENCUELLADOR	INSAFE
IN 8008-1P	ARNÉS DE ENCUELLADOR EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8008-1PSE	ARNÉS DE ENCUELLADOR EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8009	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON ARGOLLA DORSAL EN REATA	INSAFE
IN 8009-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON ARGOLLA DORSAL EN REATA Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-12	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO ARGOLLAS EN REATA Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-12*	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN REATA DIELÉCTRICO CON SOPORTE LUMBAR Y PORTA HERRAMIENTAS	INSAFE
IN 8009-12-A	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO ARGOLLAS EN REATA Y SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA	INSAFE
IN 8009-12-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN REATA CON SOPORTE LUMBAR PARA ARCO ELÉCTRICO.	INSAFE
IN 8009-1ARC	ARNÉS PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-1H	ARNÉS 5 ARGOLLAS DIELÉCTRICO EN H 2 ARGOLLAS FRONTALES EN REATA Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-1HPH	ARNÉS 5 ARGOLLAS DIELÉCTRICO EN H 2 ARGOLLAS FRONTALES EN REATA Y SOPORTE LUMBAR CON PORTA HERRAMIENTAS	INSAFE
IN 8009-1M	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-1M-A	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON SOPORTE LUMBAR Y ASENTADERA	INSAFE
IN 8009-1M-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS ARCO ELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-1MH	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-1MH-A	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA	INSAFE
IN 8009-1MHL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-1ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR	INSAFE
IN 8009-1ML*	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR Y PORTA HERRAMIENTAS	INSAFE
IN 8009-1ML-A	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR Y ASENTADERA	INSAFE
IN 8009-1ML-A*	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR, ASENTADERA Y PORTA HERRAMIENTAS	INSAFE

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 13; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-51
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8009-1ML-P	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR EN REATA EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8009-2	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN REATA DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8009-2ARC	ARNÉS PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS EN REATA	INSAFE
IN 8009-ARC	ARNÉS PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA	INSAFE
IN 8009-M	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8009-M-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS PARA ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8009-ME	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO	INSAFE
IN 8009-ME-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO PARA ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8009-MH	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8009-MHL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT	INSAFE
IN 8009-ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT	INSAFE
IN 8009-ML-P	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT EN REATA EN POLIURETANO	INSAFE
IN-8009-P-MHL	ARNES EN POLIURETANO 4 ARGOLLAS EN H DIELÉCTRICO LIGHT	INSAFE
SL 5004	ARNÉS 4 ARGOLLAS	SKYLITE
SL 5004-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR	SKYLITE
SL 5004-V	ARNÉS 4 ARGOLLAS	SKYLITE
SL 5005	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS	SKYLITE
SL 5005-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR	SKYLITE
SL 5006	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS	SKYLITE
SL 5006-DL	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS	SKYLITE
SL 5007-1	ARNÉS 7 ARGOLLAS PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR	SKYLITE
SL 5007-1*	ARNÉS 5 ARGOLLAS PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR	SKYLITE
SL 5009	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON ARGOLLA DORSAL EN REATA	SKYLITE
SL 5009-1L	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON ARGOLLA DORSAL EN REATA Y SOPORTE LUMBAR	SKYLITE
SL 5009-1ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR	SKYLITE
SL 5009-ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT	SKYLITE

*****FIN DEL DOCUMENTO*****

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 13; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IF-06678

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS SAS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Arrestador de caída salvacaídas
Marca:	Sosega
Modelo:	N-616 ADP
Carga:	6000Lb / 24Kn
Serie:	17 XHH
Material:	Acero Inoxidable
Diámetro:	1/2" - 9/16" (12.7 - 14 mm)
Norma:	EN 353-2

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024

Vigencia: 29 de agosto 2025

Este certificado de inspección y mantenimiento se emite por el fabricante Sosega. Diseñado exclusivamente para seguridad en altura, conocido también como salvacaídas o rope grab, cuerpo completamente en acero inoxidable, apertura con bisagra para una rápida inserción de la soga, argolla redonda grande para conexión del gancho o mosquetón. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio SI **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio**

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez Fecha: 2024.08.31

Ing. Fe... ...zalez
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IF-06678 a través del registro electrónico que se encuentra en la página web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 N° 25 – 50. Brr. El Porvenir. Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE FRENOS ANTICAIDAS	FIG-INSP-IA-01
		VERSION 0.1

Inspector:	Ferney Gonzalez	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024
Modelo o Referencia:	N-616 ADP	**Serie:**	17 XXII
Diámetro:	1/2" - 5/16" (12,75- 13 mm)	**Carga de Rotura:**	6000lbs / 2400
Código Fergo:	FIG-IF-06678	**Marca:**	Sosega
Tipo:	ARRESTADOR DE CAIDA SALVACAIDAS	**Material:**	Acero inoxidable

LISTADO DE INSPECCIÓN

Conjunto a Inspeccionar	Descripción de la parte a Inspeccionar	Criticidad 1:Alto 2:Bajo	Código de hallazgo	Pasa	NO PASA	Observaciones
Verificación visual de elementos de seguridad	Cuerpo	2		X		Ninguna
	Tope Antiretorno	2		X		Ninguna
	Dientes de la leva	2		X		Ninguna
	Tope de seguridad	2		X		Ninguna
Verificación Funcional	Deslizamiento hacia arriba sobre el cable	2		X		Ninguna
	Bloqueo hacia abajo sobre el cable	2		X		Ninguna
	Eficacia del muelle de retorno del cable	2		X		Ninguna
	Eficacia del muelle del tope de seguridad	2		X		Ninguna
	Apertura completa del tope de seguridad sobre el cuerpo del freno a mano	2		X		Ninguna
	Prueba de funcionamiento con cable	2		X		Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO



OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

No se debe permitir el uso de equipos de proteccion personal contra caídas a personal que no cuenten con el entrenamiento requerido y su certificación vigente para realizar trabajo seguro en alturas.

Almacenar los equipos contra caídas en un lugar fresco y seco.

Capacitar y entrenar al personal sobre la identificacion de riesgos y peligros por el uso de equipos defectuosos (hilos rotos, contaminados con productos quimicos, herrajes con oxidos, rietas quemadas o indicadores de impacto activados)

Dar cumplimiento a las medidas establecidas en el programa de proteccion contra caidas para el uso seguro de los equipos para trabajo en alturas (uso adecuado, almacenamiento y mantenimiento.)

No someter los equipos a condiciones ambientales agresivas, contacto con productos quimicos o altas temperaturas.

Se recomienda realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y despues de utilizar el equipo.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio: [9]

El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio: [ ]

Ing. Ferney Gonzalez

Nombre Inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.08.31 10:29:30 -05'00'

Firma Inspector

ISO/IEC 17065:2012
10-CPR-007

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-33
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Certifica que el producto identificado como Arnés de Seguridad, fabricados y comercializados por Global Safety Supplies S.A.S., con referencias relacionadas en las siguientes páginas del presente documento, han sido evaluados de conformidad con:

ANSI/ASSP Z359.11:2021 : Safety Requirements For Full Body Harnesses

Estos productos han sido sometidos a toma de muestras, inspección, ejecución de pruebas de laboratorio y evaluación del sistema de gestión de calidad del fabricante de acuerdo con el esquema de certificación 5 de la norma ISO/IEC 17067:2013.

Resultados obtenidos: CONFORME

Autorizado por:

SGS COLOMBIA S.A.S.

Camilo Ramirez
SGS Colombia S.A.S.
Carrera 100 No. 25C-11, Bodega 3
Bogotá D.C., Colombia

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 11; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-33
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Arnés de Seguridad
Fabricadas por
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DISEÑO
IN 8004	ARNÉS 4 ARGOLLAS
IN 8004-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1-2K	ARNÉS EN KEVLAR 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA CON SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1A	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA
IN 8004-1AL	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO CON SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1E	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO Y SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1K	ARNÉS EN KEVLAR 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1P	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO Y SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1PSE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1RX	ARNÉS EN REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8004-1SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE LUMBAR
IN 8004-2	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA
IN 8004-2K	ARNÉS EN KEVLAR 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA
IN 8004-AL	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO
IN 8004-E	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO
IN 8004-K	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN KEVLAR
IN 8004-P	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO
IN 8004-PE	ARNÉS EN POLIURETANO 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO
IN 8004-PSE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE
IN 8004-RX	ARNÉS EN REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS
IN 8004-SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE
IN 8005	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H
IN 8005-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR
IN 8005-15	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR Y SILLA SUSPENSIÓN
IN 8005-1A	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA
IN 8005-1AL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO CON SOPORTE LUMBAR
IN 8005-1ARC	ARNÉS EN H PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8005-1RX	ARNÉS EN H REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8005-1SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE Y SOPORTE LUMBAR
IN 8005-AL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO
IN 8005-ARC	ARNÉS EN H PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS
IN 8005-P	ARNÉS EN H EN POLIURETANO 4 ARGOLLAS
IN 8005-RX	ARNÉS EN H REATA REFLECTIVA 4 ARGOLLAS
IN 8005-SE	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE
IN 8006	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS
IN 8006-1	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8006-1A	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR Y ASENTADERA
IN 8006-1-ARC	ARNÉS 6 ARGOLLAS ARCO ELÉCTRICO PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8006-1D	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8006-1DL	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8006-1P	ARNÉS 6 ARGOLLAS EN POLIURETANO PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 11; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-33
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DISEÑO
IN 8006-ARC	ARNÉS 6 ARGOLLAS ARCO ELÉCTRICO PARA ESPACIOS CONFINADOS
IN 8006-D	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS DIELÉCTRICO
IN 8006-DL	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS
IN 8006-E	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO
IN 8006-H	ARNÉS 6 ARGOLLAS EN H PARA ESPACIOS CONFINADOS
IN 8006-HE	ARNÉS EN H 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO
IN 8006-HK	ARNÉS EN H EN KEVLAR 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS IN 8006-HK
IN 8006-HSE	ARNÉS EN H 6 ARGOLLAS CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE PARA ESPACIOS CONFINADOS
IN 8006-K	ARNÉS EN KEVLAR 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS
IN 8006-P	ARNÉS 6 ARGOLLAS EN POLIURETANO PARA ESPACIOS CONFINADOS
IN 8007-1	ARNÉS 7 ARGOLLAS PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1*	ARNÉS 5 ARGOLLAS PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1AL	ARNÉS 7 ARGOLLAS EN ALUMINIO PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1AL*	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN ALUMINIO PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1ARC*	ARNÉS DE RESCATE PARA ARCO ELÉCTRICO 5 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1D	ARNÉS 7 ARGOLLAS DIELÉCTRICO PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1D*	ARNÉS 5 ARGOLLAS DIELÉCTRICO PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1D-E	ARNÉS 7 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO PARA ESPACIOS CONFINADOS Y SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1DL	ARNÉS 7 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1DL*	ARNÉS 5 ARGOLLAS PARA RESCATE DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR.
IN 8007-1K	ARNÉS EN KEVLAR 7 ARGOLLAS PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1K*	ARNÉS EN KEVLAR 5 ARGOLLAS PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1KSE	ARNÉS EN KEVLAR 7 ARGOLLAS EN ACERO INOXIDABLE PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
IN 8007-1KSE*	ARNÉS EN KEVLAR 5 ARGOLLAS EN ACERO INOXIDABLE PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR
IN 8008-1	ARNÉS DE ENCUELLADOR
IN 8008-1P	ARNÉS DE ENCUELLADOR EN POLIURETANO
IN 8008-1PSE	ARNÉS DE ENCUELLADOR EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE
IN 8009	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON ARGOLLA DORSAL EN REATA
IN 8009-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON ARGOLLA DORSAL EN REATA Y SOPORTE LUMBAR
IN 8009-12	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO ARGOLLAS EN REATA Y SOPORTE LUMBAR
IN 8009-12*	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN REATA DIELÉCTRICO CON SOPORTE LUMBAR Y PORTA HERRAMIENTAS
IN 8009-12-A	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO ARGOLLAS EN REATA Y SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA
IN 8009-12-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN REATA CON SOPORTE LUMBAR PARA ARCO ELÉCTRICO.
IN 8009-1ARC	ARNÉS PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA CON SOPORTE LUMBAR
IN 8009-1H	ARNÉS 5 ARGOLLAS DIELÉCTRICO EN H 2 ARGOLLAS FRONTALES EN REATA Y SOPORTE LUMBAR
IN 8009-1HPH	ARNÉS 5 ARGOLLAS DIELÉCTRICO EN H 2 ARGOLLAS FRONTALES EN REATA Y SOPORTE LUMBAR CON PORTA HERRAMIENTAS
IN 8009-1M	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR
IN 8009-1M-A	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON SOPORTE LUMBAR Y ASENTADERA
IN 8009-1M-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS ARCO ELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR
IN 8009-1MH	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR
IN 8009-1MHL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR
IN 8009-1ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR
IN 8009-1ML*	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR Y PORTA HERRAMIENTAS
IN 8009-1ML-A	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR Y ASENTADERA
IN 8009-1ML-P	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR EN REATA EN POLIURETANO

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 11; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10694
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-33
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DISEÑO
IN 8009-2	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN REATA DIELÉCTRICO
IN 8009-2ARC	ARNÉS PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS EN REATA
IN 8009-ARC	ARNÉS PARA ARCO ELÉCTRICO 4 ARGOLLAS CON ARGOLLA DORSAL EN REATA
IN 8009-M	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO
IN 8009-M-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS PARA ARCO ELÉCTRICO
IN 8009-ME	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO
IN 8009-ME-ARC	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON HEBILLAS DE AJUSTE RÁPIDO PARA ARCO ELÉCTRICO
IN 8009-MH	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H DIELÉCTRICO
IN 8009-MHL	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT
IN 8009-ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT
IN 8009-ML-P	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT EN REATA EN POLIURETANO
IN-8009-P-MHL	ARNES EN POLIURETANO 4 ARGOLLAS EN H DIELÉCTRICO LIGHT
SL 5004	ARNÉS 4 ARGOLLAS
SL 5004-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS CON SOPORTE LUMBAR
SL 5004-V	ARNÉS 4 ARGOLLAS
SL 5005	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS
SL 5005-1	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR
SL 5006	ARNÉS 6 ARGOLLAS PARA ESPACIOS CONFINADOS
SL 5006-DL	ARNÉS 6 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT PARA ESPACIOS CONFINADOS
SL 5007-1	ARNÉS 7 ARGOLLAS PARA RESCATE Y ESPACIOS CONFINADOS CON SOPORTE LUMBAR
SL 5007-1*	ARNÉS 5 ARGOLLAS PARA RESCATE CON SOPORTE LUMBAR
SL 5009	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON ARGOLLA DORSAL EN REATA
SL 5009-1L	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON ARGOLLA DORSAL EN REATA Y SOPORTE LUMBAR
SL 5009-1ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR
SL 5009-ML	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT
IN 8005-1K	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR
IN 8005-K	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H EN KEVLAR
IN 8005-15*	ARNÉS 4 ARGOLLAS EN H CON SOPORTE LUMBAR, SILLA DE SUSPENSIÓN Y PORTA HERRAMIENTAS
IN 8009-1ML-A*	ARNÉS 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO LIGHT CON SOPORTE LUMBAR, ASENTADERA Y PORTA HERRAMIENTAS
IN 8009-1MH-A	ARNÉS EN H 4 ARGOLLAS DIELÉCTRICO Y SOPORTE LUMBAR CON ASENTADERA

*****FIN DEL DOCUMENTO*****

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 11; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IF-10086

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS SAS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Descendedor
Marca:	Beal
Modelo:	Air- Stop
Carga:	200 Kg
Material:	Acero Inoxidable
Diámetro:	(10 - 12 mm)
Norma:	EN 1284-C / ANSI Z359.4

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024

Vigencia: 29 de agosto 2025

Este certificado de inspección y mantenimiento se emite por el fabricante Beal. Descensor autobloqueante de leva para cuerda simple, con función antipánico. Carga máxima de trabajo de 130 kg con una cuerda de 9 mm y de hasta 200 kg para cuerdas de 10 a 12 mm. Función antipánico con 2 posiciones de bloqueo Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio SI ☐ **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio** ☐

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IF-10086 a través del registro electrónico que se encuentra en la página web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 N° 25 – 50, Brr. El Porvenir, Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO	FORMATO PARA INSPECCIÓN DE FRENOS ANTICAIDAS	FIG-INSP-4A-01
		VERSION 0.1

Inspector:	Ferney Gonzalez	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024
Modelo o Referencia:	Air- Stop	**Serie:**	0144
Diametro:	10mm - 12mm	**Carga de Rotura:**	200 kg
Código Fergo:	FIG-IF-10085	**Marca:**	Blaki
Tipo:	Descendedor	**Material:**	Acero inoxidable

LISTADO DE INSPECCIÓN

Conjunto a Inspeccionar	Descripción de la parte a Inspeccionar	Cantidad	Código de hallazgo	Pasa	NO PASA	Observaciones
		1-Alto 2-Bajo				
Verificación visual de elementos de seguridad	Cuerpo	2		X		Ninguna
	Tope Anti-retorno	2		X		Ninguna
	Disenio de la leva	2		X		Ninguna
	Tope de seguridad	2		X		Ninguna
Verificacion Funcional	Deslizamiento hacia arriba sobre el cable	2		X		Ninguna
	Bloqueo hacia abajo sobre el cable	2		X		Ninguna
	Eficacia del muelle de retorno del cable	2		X		Ninguna
	Eficacia del muelle del tope de seguridad	2		X		Ninguna
	Apertura completa del tope de seguridad sobre el cuerpo del [illegible]	2		X		Ninguna
	Pruebas de funcionamiento con cable	2		X		Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO



OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

No se debe permitir el uso de equipos de protección personal contra caídas a personal que no cuenten con el entrenamiento requerido y su certificación vigente para realizar trabajo seguro en alturas.

Almacenar los equipos contra caídas en un lugar fresco y seco.

Capacitar y entrenar al personal sobre la identificación de riesgos y peligros por el uso de equipos defectuosos (hilos rotos, contaminados con productos químicos, herrajes con corrosión, rotas quemadas o indicadores de impacto activados)

Dar cumplimiento a las medidas establecidas en el programa de proteccion contra caidas para el uso seguro de los equipos para trabajo en alturas (uso adecuado, almacenamiento y mantenimiento)

No someter los equipos a condiciones ambientales agresivas, contacto con productos químicos o altas temperaturas.

Se recomienda realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y despues de utilizar el equipo.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio: 9

El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio:

Ing. Ferney Gonzalez

Nombre Inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez

Firma Inspector

3M · SOSEGA · STEELPRO SAFETY · ARMADURA · INSAFE · TECH · PEZL · rothoblaas · CRAFT XPS

ESCALERAS DE COLOMBIA DISTRIBUCIONES LTDA

Fabricantes de Escaleras en Fibra de Vidrio y Aluminio

CERTIFICADO DE CALIDAD
INSPECCIÓN

Certificamos que la Escalera En Fibra de Vidrio Tipo Extensión, Industrial, con capacidad de carga para 136 kilos o 300 libras, REF; **EF 8.60** con **Placa No 59010** inspeccionada a la Empresa, **DATA LINK SMART SOLUTIONS S.A.S.;** es para uso eléctrico, TIPO IA, cumple las normas de la American National Estándar Institute (ANSI) 14.5-2007 Y OSHA con las propiedades dieléctricas requeridas en esta norma, como son las siguientes:

7.10.1 Resistencia Dieléctrica en corriente alterna = 25.000 Voltios
7.10.2 Resistencia Dieléctrica en corriente directa = 90.000 Voltios

Esta Escalera ha sido probada a carga límite no destructivo y también aislamiento eléctrico (rigidez) y se han encontrado en concordancia con la norma señalada. Así mismo las garantizamos contra cualquier defecto de fabricación y materiales durante 2 años por uso normal.
ESTE CERTIFICADO TIENE VALIDEZ DE 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA.

Se expide el presente documento a los (23) días del mes de Julio del 2024.

Atentamente.

RICARDO MARTINEZ
PERSONA CALIFICADA POR FABRICANTE
ESCALERAS DE COLOMBIA

ISO 9001 icontec SC-CER665085

IQNet

Carrera 24 No. 63 - 56. Siete de Agosto - Teléfono (1) 347 5902 / 347 5903
E-mail: bogota@escalerasdecolombia.com - www.escaleasd+ecolombia.com
Bogotá - Colombia

ESCALERAS DE COLOMBIA DISTRIBUCIONES LTDA

Fabricantes de Escaleras en Fibra de Vidrio y Aluminio

CERTIFICADO DE CALIDAD
INSPECCIÓN

Certificamos que la Escalera En Fibra de Vidrio Tipo Extensión, Industrial, con capacidad de carga para 136 kilos o 300 libras, REF; **EF 8.60** con **Placa No 59272** inspeccionada a la Empresa, **DATA LINK SMART SOLUTIONS S.A.S.;** es para uso eléctrico, TIPO IA, cumple las normas de la American National Estándar Institute (ANSI) 14.5-2007 Y OSHA con las propiedades dieléctricas requeridas en esta norma, como son las siguientes:

7.10.1 Resistencia Dieléctrica en corriente alterna = 25.000 Voltios
7.10.2 Resistencia Dieléctrica en corriente directa = 90.000 Voltios

Esta Escalera ha sido probada a carga límite no destructivo y también aislamiento eléctrico (rigidez) y se han encontrado en concordancia con la norma señalada. Así mismo las garantizamos contra cualquier defecto de fabricación y materiales durante 2 años por uso normal.
ESTE CERTIFICADO TIENE VALIDEZ DE 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA.

Se expide el presente documento a los (23) días del mes de Julio del 2024.

Atentamente.

RICARDO MARTINEZ
PERSONA CALIFICADA POR FABRICANTE
ESCALERAS DE COLOMBIA

ISO 9001 icontec SC-CER965089

IQNet

Carrera 24 No. 63 - 56. Siete de Agosto - Teléfono (1) 347 5902 / 347 5903
E-mail: bogota@escalerasdecolombia.com - www.escaleasd+ecolombia.com
Bogotá - Colombia

ESCALERAS DE COLOMBIA DISTRIBUCIONES LTDA

Fabricantes de Escaleras en Fibra de Vidrio y Aluminio

CERTIFICADO DE CALIDAD
INSPECCIÓN

Certificamos que la Escalera En Fibra de Vidrio Tipo Extensión, Industrial, con capacidad de carga para 136 kilos o 300 libras, REF; **EF 8.60** con **Placa No 59276** inspeccionada a la Empresa**, DATA LINK SMART SOLUTIONS S.A.S.;** es para uso eléctrico, TIPO IA, cumple las normas de la American National Estándar Institute (ANSI) 14.5-2007 Y OSHA con las propiedades dieléctricas requeridas en esta norma, como son las siguientes:

7.10.1 Resistencia Dieléctrica en corriente alterna = 25.000 Voltios
7.10.2 Resistencia Dieléctrica en corriente directa = 90.000 Voltios

Esta Escalera ha sido probada a carga límite no destructivo y también aislamiento eléctrico (rigidez) y se han encontrado en concordancia con la norma señalada. Así mismo las garantizamos contra cualquier defecto de fabricación y materiales durante 2 años por uso normal.
ESTE CERTIFICADO TIENE VALIDEZ DE 1 AÑO A PARTIR DE LA FECHA.

Se expide el presente documento a los (23) días del mes de Julio del 2024.

Atentamente.

RICARDO MARTINEZ
PERSONA ENCARGADA POR FABRICANTE
ESCALERAS DE COLOMBIA

ISO 9001 icontec SC-CER665089

IQNet

Carrera 24 No. 63 - 56. Siete de Agosto - Teléfono (1) 347 5902 / 347 5903
E-mail: bogota@escalerasdecolombia.com - www.escaleasd+ecolombia.com
Bogotá - Colombia

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10695
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-34
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Certifica que el producto identificado como Eslinga de Posicionamiento, fabricados y comercializados por Global Safety Supplies S.A.S., con referencias relacionadas en las siguientes páginas del presente documento, han sido evaluados de conformidad con:

ANSI/ASSP Z359.3:2019 : Safety Requirements For Lanyards And Positioning Lanyards

Estos productos han sido sometidos a toma de muestras, inspección, ejecución de pruebas de laboratorio y evaluación del sistema de gestión de calidad del fabricante de acuerdo con el esquema de certificación 5 de la norma ISO/IEC 17067:2013.

Resultados obtenidos: CONFORME

Autorizado por:

SGS COLOMBIA S.A.S.

Camilo Ramirez
SGS Colombia S.A.S.
Carrera 100 No. 25C-11, Bodega 3
Bogotá D.C., Colombia

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 10; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10695
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-34
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Eslinga de Posicionamiento
Fabricadas por
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8040	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA	INSAFE
IN 8040-1	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA MOSQUETÓN MIXTO	INSAFE
IN 8040-1D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN CUERDA CON MOSQUETONES MIXTOS DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8040-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN CUERDA CON HERRAJE DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8040-ECO	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN CUERDA TORCIDA DE 16mm	INSAFE
IN 8040-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA REGULABLE	INSAFE
IN 8040-R-ARC	ESLINGA POSICIONAMIENTO REGULABLE EN CUERDA ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8040-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN CUERDA CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8040-R-ECO	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN CUERDA TORCIDA DE 16 mm	INSAFE
IN 8040-RF	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA 16 MM CON FRENO	INSAFE
IN 8040-RFE	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA 14 MM CON FRENO	INSAFE
IN 8040-RN	ESLINGA POSICIONAMIENTO REGULABLE CON NUDO	INSAFE
IN 8041	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA	INSAFE
IN 8041-1R	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN REATA REGULABLE CON MOSQUETÓN MIXTO	INSAFE
IN 8041-2R	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON ARGOLLA EN REATA	INSAFE
IN 8041-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO DIELÉCTRICA EN REATA	INSAFE
IN 8041-KR	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN KEVLAR	INSAFE
IN 8041-P-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO DIELÉCTRICA EN REATA POLIURETANO	INSAFE
IN 8041-PR	ESLINGA POSICIONAMIENTO REGULABLE EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8041-PR-SE	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8041-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA REGULABLE	INSAFE
IN 8041-RAL	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON MOSQUETONES EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8041-R-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN REATA ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8041-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE DIELÉCTRICA EN REATA	INSAFE
IN 8041-RSE	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON MOSQUETONES EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8042	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL	INSAFE
IN 8042-1	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES ¾	INSAFE
IN 8042-C	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN CUERDA	INSAFE
IN 8042-CD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN CUERDA CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8042-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES DIELÈCTRICOS	INSAFE
IN 8042-ESP	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES EN ALUMINIO DE 110mm DE APERTURA	INSAFE
IN 8042-G	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN Y EN GUAYA CON MOSQUETONES MIXTOS	INSAFE
IN 8042-K	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN KEVLAR	INSAFE
IN 8042-MF	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE DE 3/4	INSAFE
IN 8042-MF-1	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE DE 2 1/4	INSAFE
IN 8042-MF-1D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE 2/4 DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8042-MF-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE 3/4 DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8042-P	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN POLIURETANO	INSAFE

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 10; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10695
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-34
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8042-P-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DIELÉCTRICA EN REATA POLIURETANO	INSAFE
IN 8043	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN GUAYA	INSAFE
IN-8041-P-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN POLIURETANO CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS REGULABLE	INSAFE
IN-8042-1R	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES ¾ REGULABLE	INSAFE
IN-8042-KR	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN KEVLAR REGULABLE	INSAFE
IN-8042-PR	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN POLIURETANO REGULABLE	INSAFE
IN-8042-P-RD	ESLINGA EN POLIURETANO DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE CON MOSQUETONES ¾ DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN-8042-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE	INSAFE
IN-8042-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE CON MOSQUETONES DIELÈCTRICOS	INSAFE
IN-8042-R-ESP	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE CON MOSQUETONES EN ALUMINIO DE 110MM DE APERTURA	INSAFE
SL 5040	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA	INSAFE
SL 5040-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA REGULABLE	INSAFE
SL 5041	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA	INSAFE
SL 5041-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA REGULABLE	INSAFE
SL 5042	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL GRADUABLE	INSAFE
IN 8042-R-AL	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8042-2RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL REGULABLE, MOSQUETONES DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8041-1-1RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN REATA CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS DE 2 1/4	INSAFE
IN 8041-1K	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN KEVLAR MOSQUETONES MIXTOS	INSAFE
IN 8041-1KR	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN KEVLAR MOSQUETONES MIXTOS	INSAFE
IN 8041-1RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN REATA CON MOSQUETONES MIXTOS DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8041-2R-1D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON ARGOLLA EN REATA MOSQUETÓN DIELÉCTRICO DE 2 1/4	INSAFE
IN 8041-2RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON ARGOLLA EN REATA MOSQUETÓN DIELÉCTRICO DE 3/4	INSAFE
IN 8041-P	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8042-2-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8042-2R	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL REGULABLE	INSAFE
IN 8042-2R-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL REGULABLE ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8042-AL	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8042-R-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE ARCO ELÉCTRICO	INSAFE

*****FIN DEL DOCUMENTO*****

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2024-09-27
Versión 10; 2024-02-23

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IID-10085

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	I´D	**Capacidad Horizontal:**	40 Kn / 8992 Lbs
Marca:	Petzl	**Capacidad Vertical:**	16 Kn / 3597 Lbs
Material:	Acero / Aluminio	**Serie:**	023
Color:	Rojo	**Lote:**	0315317
Referencia:	D020AA00		

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024

Vigencia: 29 de agosto 2025

Este certificado de inspección y mantenimiento se emite siguiendo los lineamientos establecidos por el fabricante Petzl. El descensor autofrenante I'D S está destinado principalmente a los trabajos en altura y los accesos difíciles. - Dispone de un gatillo de cierre en la placa lateral móvil que permite instalar la cuerda fácilmente y mantener a la vez el aparato conectado al arnés. Instalación fácil de la cuerda, gracias a la guía y a los marcados indicativos, la Leva indicadora de error para limitar el riesgo de accidente debido a una mala colocación de la cuerda. Empuñadura ergonómica que permite liberar la cuerda y controlar cómodamente el descenso. Dos modos de descenso posibles: sobre la placa lateral o en la garganta de frenado en V, sus materiales: aluminio, acero y poliamida, el peso es de 600 g, carga máxima para una persona: hasta 150 kg, carga máxima para dos personas (rescate): hasta 250 kg; Certificaciones: EN 341 tipo 2 clase A, CE EN 12841 tipo C, CE EN 15151-1, ANSI Z359.4, NFPA 1983 Technical Use y EAC - EN 341 tipo 2 clase A utilizado con una cuerda PARALLEL 10,5 mm o AXIS 11 mm. - EN 12841 tipo C utilizado con una cuerda EN 1891 A de 10 a 11,5 mm. - EN 15151-1 utilizado con una cuerda de 10 a 11 mm. - ANSI Z359.4 utilizado con una cuerda de 10 a 11,5 mm. - NFPA 1983 Technical Use utilizado con una cuerda de 10 a 11,5 mm. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16, Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio [SI] **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio** [ ]

dado en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024.

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IID-10085 a través del registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 31 N° 26 – 55. Brr. El Porvenir. Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO	FORMATO PARA INSPECCIÓN PARA MOSQUETONES	FIS-INPS-MO-01
		VERSION: 01

Inspector:	FERNEY GONZALEZ	**Modelo**	I'D
Cuerda	12.5≤Ø≤13	**Norma:**	CE0082, EN12841:2006/C, EN341:1997/A
Marca:	Petzl		
Codigo de inspeccion:	FIS-EP-10085	**Fecha de inspección:**	30/08/2024

LISTADO DE INSPECCIÓN

Componente a inspeccionar	Descripción de la parte a inspeccionar	SI	NO	Criticidad 1:Alto 2:Bajo	Observaciones
Control Visual de los componentes de seguridad	Cuerpo y mejillas (grietas, marcas, desgaste, deformación, corrosión)		X	2	Ninguna
	Poleas de fricción(grietas, marcas, desgaste, deformación, corrosión)		X	2	Ninguna
	Palanca de fricción (grietas, desgaste, deformación, corrosión)		X	2	Ninguna
	Pasador de conexión (deformación, remaches)		X	2	Ninguna
Control Operacional	La mejilla de pivote funciona sin problemas y se bloquea de manera positiva		X	2	Ninguna
	La palanca de fricción funciona suavemente y cuando el dispositivo está ponderado activa la mejilla pivote		X	2	Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO





OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

No se debe permitir el uso de equipos de proteccion personal contra caidas a personal que no cuenten con el entrenamiento requerido y su verificación vigente para realizar trabajo seguro en alturas.

Almacenar los equipos contra caidas en un lugar fresco y seco.

Capacitar y entrenar al personal sobre la identificacion de riesgos y peligros por el uso de equipos defectuosos (fibras rotas, contaminados con productos químicos, herrajes con corrosion, riatas quemadas o indicadores de impacto activados)

Dar cumplimiento a las medidas establecidas en el programa de proteccion contra caidas para el uso seguro de los equipos para trabajo en alturas (uso adecuado, almacenamiento y mantenimiento)

No someter los equipos a condiciones ambientales agresivas, contacto con productos quimicos o altas temperaturas.

Se recomienda realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y despues de utilizar el equipo.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio	SI	**El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio**	

Ing. Ferney Gonzalez
Nombre Inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.08.31 10:47:08 -05'00'

Firma Inspector

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IM-06685

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS SAS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Mosquetón 50 KN
Marca:	Sosega
Serie:	19 WAF
Resistencia:	50 Kn
Norma:	CE 0194, EN362:2004/B

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024 **Vigencia: 29 de agosto 2025**

Este certificado de instalación se emite siguiendo los lineamientos establecidos por la marca sosega, Mosquetón de acero forjado de 19.0mm (¾") de abertura. Compuerta con seguro de cierre automático giratorio. Resistencia en compuerta de 50kN (11240.44lbs). ANSI Z359.12-09, CSA Z259.12-11 y EN 362:2004. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda.

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio SI **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio**

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.09.04 08:55:04 -05'00'

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Firmado digitalmente por MORA AMAYA EDNA TATIANA
Fecha: 2024.09.04 08:55:29 -05'00'

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IM-06685 a través del registro electrónico que se encuentra en la página web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 Nº 25 – 50. Brr. El Porvenir. Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO INGENIERIA S.A.S.	**FORMATO PARA INSPECCIÓN PARA MOSQUETONES**	**FIG-INPS-MO-01** **VERSION: 01**

Inspector:	FERNEY GONZALEZ	**Referencia:**	-
Capacidad:	50KN / 11240.44 Lb	**Norma:**	ANSI Z359.12, CSA Z259.12 y EN 362:2004
Marca:	SOSEGA	**Serie / Lote:**	19 WAF
Codigo de Inspeccion:	FIG-IM-06685	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024

LISTADO DE INSPECCIÓN

Conjunto a Inspeccionar	Descripción de la parte a inspeccionar	SI	NO	Criticidad 1:Alto 2:Bajo	Observaciones
MOSQUETON	PRESENTA DEFORMACIONES O GOLPES EN LOS GANCHOS		X	2	Ninguna
	PICADURAS, GRIETAS EN EL GATILLO		X	2	Ninguna
	PRESENTA DESGASTE POR USO INADECUADO		X	2	Ninguna
	CORROSIÓN U OXIDACION		X	2	Ninguna
	EVIDENCIA DE IMPACTO O GOLPES		X	2	Ninguna
	LIBRE DE RESIDUOS		X	2	Ninguna
	PUNTOS, ÁREAS DURAS O BRILLANTES INDICAN DAÑO POR EXPOSICIÓN AL CALOR O A RADIACIÓN UV.		X	2	Ninguna
	DEFORMACIONES (DOBLADURAS, ETC)		X	2	Ninguna
	BLOQUEO (AJUSTE EXCESIVO) DE LOS MOSQUETONES EN CIERRES DE SEGURIDAD		X	2	N/A
	GRIETAS O PICADURAS		X	2	N/A
	RESORTES (DETECTAR FALLAS)		X	2	N/A
	FRENO (HACER PRUEBA)		X	2	N/A
	DETERIORO GENERAL		X	2	N/A
	CORROSIÓN		X	2	N/A
	PRESENCIA DE MOHO		X	2	N/A
	REVISION FUCIONAL				
	COMPROBACION DEL FUNCIONAMIENTO CORRECTO DEL GATILLO DEL CIERRE		X	2	N/A
	ALINEACION PRECISA		X	2	N/A
	COMPROBACION DEL SISTEMA DEL BLOQUEO DE SEGURIDAD		X	2	N/A
	FUNCIONAMIENTO DE LA REGULACION		X	2	N/A

REGISTRO FOTOGRAFICO

PARTES DE MOSQUETON
GATILLO
SEGURO/ROSCA
MUELLE O PASADOR
ARTICULACIÓN
ESPALDILLA
PESTAÑA O ENGANCHE



OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda realizar diariamente inspección pre operacional antes, durante y despues de utilizar el equipo.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio	SI	**El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio**	

Ing. Ferney Gonzalez
Nombre Inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.09.03 07:58:49 -05'00'
Firma Inspector

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IM-06690

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS SAS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Mosquetón 50 KN
Marca:	Yoke
Serie:	18 VYC
Resistencia:	50 Kn
Modelo:	N-248G
Norma:	CE 0194, EN362:2004/B

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024 **Vigencia: 29 de agosto 2025**

Este certificado de instalación se emite siguiendo los lineamientos establecidos por la marca Yoke, Mosquetón de acero forjado de 19.0mm (¾") de abertura. Compuerta con seguro de cierre automático giratorio. Resistencia en compuerta de 50kN (11240.44lbs). ANSI Z359.12-09, CSA Z259.12-11 y EN 362:2004. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda.

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio SI **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio**

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.09.04 09:00:26 -05'00'

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Firmado digitalmente por MORA AMAYA EDNA TATIANA
Fecha: 2024.09.04 09:00:47 -05'00'

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IM-06690 a través del registro electrónico que se encuentra en la página web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 Nº 25 – 50. Brr. El Porvenir. Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO INGENIERIA S.A.S.	**FORMATO PARA INSPECCIÓN PARA MOSQUETONES**	**FIG-INPS-MO-01** **VERSION: 01**

Inspector:	FERNEY GONZALEZ	**Referencia:**	N-248G
Capacidad:	50KN / 11240.44 Lb	**Norma:**	ANSI Z359.12, CSA Z259.12 y EN 362:2004
Marca:	YOKE	**Serie / Lote:**	18 VYC
Codigo de Inspeccion:	FIG-IM-06690	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024

LISTADO DE INSPECCIÓN

Conjunto a Inspeccionar	Descripción de la parte a inspeccionar	SI	NO	Criticidad 1:Alto 2:Bajo	Observaciones
MOSQUETON	PRESENTA DEFORMACIONES O GOLPES EN LOS GANCHOS		X	2	Ninguna
	PICADURAS, GRIETAS EN EL GATILLO		X	2	Ninguna
	PRESENTA DESGASTE POR USO INADECUADO		X	2	Ninguna
	CORROSIÓN U OXIDACION		X	2	Ninguna
	EVIDENCIA DE IMPACTO O GOLPES		X	2	Ninguna
	LIBRE DE RESIDUOS		X	2	Ninguna
	PUNTOS, ÁREAS DURAS O BRILLANTES INDICAN DAÑO POR EXPOSICIÓN AL CALOR O A RADIACIÓN UV.		X	2	Ninguna
	DEFORMACIONES (DOBLADURAS, ETC)		X	2	Ninguna
	BLOQUEO (AJUSTE EXCESIVO) DE LOS MOSQUETONES EN CIERRES DE SEGURIDAD		X	2	N/A
	GRIETAS O PICADURAS		X	2	N/A
	RESORTES (DETECTAR FALLAS)		X	2	N/A
	FRENO (HACER PRUEBA)		X	2	N/A
	DETERIORO GENERAL		X	2	N/A
	CORROSIÓN		X	2	N/A
	PRESENCIA DE MOHO		X	2	N/A
	REVISION FUCIONAL				
	COMPROBACION DEL FUNCIONAMIENTO CORRECTO DEL GATILLO DEL CIERRE		X	2	N/A
	ALINEACION PRECISA		X	2	N/A
	COMPROBACION DEL SISTEMA DEL BLOQUEO DE SEGURIDAD		X	2	N/A
	FUNCIONAMIENTO DE LA REGULACION		X	2	N/A

REGISTRO FOTOGRAFICO

PARTES DE MOSQUETON	
GATILLO	
SEGURO/ROSCA	
MUELLE O PASADOR	
ARTICULACIÓN	
ESPALDILLA	
PESTAÑA O ENGANCHE	

OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda realizar diariamente inspección pre operacional antes, durante y despues de utilizar el equipo.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio	SI	**El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio**	

Ing. Ferney Gonzalez
Nombre Inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.09.04 08:59:57 -05'00'
Firma Inspector

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IP-10087

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS SAS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Polea doble
Marca:	Dinamik
Referencia:	S-2127
Diámetro:	16 mm
Capacidad:	30 KN
Norma de fabricación:	CE 0123-EN12278 - UIAA

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024 **Vigencia: 29 de agosto 2025**

Este certificado de inspección se emite siguiendo los lineamientos establecidos por el fabricante Dinamik. Dispositivo metálico, que permite hacer cambios de dirección y/o ventaja mecánica en su uso compartido con dispositivos similares, verifique la compatibilidad por forma, tipo, funcionalidad. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio [SI] **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio** [ ]

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024.

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IP-10087 a través del registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 N° 25 – 50, Brr. El Porvenir, Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FORMATO DE INSPECCIÓN PARA POLEAS

Inspector:	Ferney Gonzalez Martinez	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024
Nombre:	CC 0101 / FN 12270	**Marca / Cod Fergo:**	Petzl/N. / FIC-P-10087
Cuerda/Serie:	10mm	**Capacidad:**	200
Modelo:	I-2137	**Fecha Fabricación:**	N/T

ESTADO DE INSPECCIÓN

Conjunto a Inspeccionar	Descripción de la parte a Inspeccionar	Criticidad 1=Alta 2=Baja	Código de hallazgo	PASA	NO PASA	Observaciones
POLEA	**OBSERVACIONES PREVIAS**					
	Comprueba la presencia y la legibilidad del número de serie y del marcado CE	2		X		Ninguna
	Comprueba que no se haya superado la vida útil del producto	2		X		Ninguna
	Comparo con un aparato nuevo o ausencia de modificación o pérdida de un elemento	2		X		Ninguna
	REVISIÓN DEL ESTADO DE LAS PLACAS LATERALES					
	Revisión del estado de las placas laterales Comprueba el estado de las placas laterales (muescas, deformaciones, fisuras, corrosión, desgaste.	2		X		Ninguna
	Comprueba el estado de los orificios de conexión (muescas, deformaciones, fisuras, corrosión	2		X		Ninguna
	Para las poleas con placas laterales móviles, comprueba la correcta rotación de las placas laterales	2		X		Ninguna
	Comprueba el estado de los remaches (muescas, deformaciones, fisuras, corrosión, ausencia de holgura	2		X		Ninguna
	REVISIÓN DEL ESTADO DE LA ROLDANA					
	Comprueba el estado de la roldana (muescas, deformación, fisuras, corrosión, ausencia de cuerpos extraños	2		X		Ninguna
	Comprueba que la roldana gire libremente	2		X		Ninguna
	REVISIÓN FUNCIONAL					
	Instala la polea en un anclaje e instala una cuerda compatible alrededor de la roldana	2		X		Ninguna
	Haga circular la cuerda en los dos sentidos	2		X		Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO



OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda realizar diariamente la inspección pre operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar una detallada inspección, y mantenimiento periódico.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio [X] | El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio [ ]

Ing. Ferney Gonzalez

Nombre Inspector

Firma Inspector

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IP-10088

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS SAS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Polea doble
Marca:	EPI
Referencia:	S-2127
Diámetro:	16 mm
Capacidad:	30 KN
Norma de fabricación:	CE 0123-EN12278 - UIAA

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024 **Vigencia: 29 de agosto 2025**

Este certificado de inspección se emite siguiendo los lineamientos establecidos por el fabricante EPI. Dispositivo metálico, que permite hacer cambios de dirección y/o ventaja mecánica en su uso compartido con dispositivos similares, verifique la compatibilidad por forma, tipo, funcionalidad. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio [SI] **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio** [ ]

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024.

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IP-10088 a través del registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 N° 25 – 50, Brr. El Porvenir, Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FORMATO DE INSPECCIÓN PARA POLEAS

Inspector:	Ferney Gonzalez Martinez	**Fecha de la Inspección:**	30/08/2024
Norma:	CI 9321 / EN 13278	**Marca / Cod Fergo:**	DN / FIG-IP-12000
Cuerda/Serie:	16mm	**Capacidad:**	2000
Modelo:	S 2127	**Fecha Fabricacion:**	oct-21

ESTADO DE INSPECCIÓN

Conjunto a Inspeccionar	Descripción de la parte a inspeccionar	Criticidad 1:Alto 2:Bajo	Código de hallazgo	PASA	NO PASA	Observaciones
POLEA	**OBSERVACIONES PREVIAS**					
	Comprueba la presencia y la legibilidad del número de serie y del marcado CE	1		X		Ninguna
	Comprueba que no se haya superado la vida útil del producto	2		X		Ninguna
	Cerciorar que un aparato nuevo la ausencia de modificación o pérdida de sus elementos	2		X		Ninguna
	REVISIÓN DEL ESTADO DE LAS PLACAS LATERALES					
	Revisión del estado de las placas laterales Compruebe el estado de las placas laterales (marcas, deformaciones, fisuras, corrosión, desgaste	1		X		Ninguna
	Compruebe el estado de los orificios de corrosión (marcas, deformaciones, fisuras, corrosión	2		X		Ninguna
	Para las poleas con placas laterales móviles, compruebe la correcta rotación de las placas laterales	2		X		Ninguna
	Compruebe el estado de los remaches (marcas, deformaciones, fisuras, corrosión, ausencia de holgura	1		X		Ninguna
	REVISIÓN DEL ESTADO DE LA ROLDANA					
	Compruebe el estado de la roldana (marcas, deformación, fisuras, corrosión, ausencia de cuerpos extraños	2		X		Ninguna
	Compruebe que la roldana gire libremente	2		X		Ninguna
	REVISION FUNCIONAL					
	Instale la polea en un anclaje e instale una cuerda compatible alrededor de la roldana	2		X		Ninguna
	Haga circular la cuerda en los dos sentidos	2		X		Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO



OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar una adecuada inspección, y mantenimiento periódico.

El Equipo ES APTO para permacer en servicio	X	El Equipo NO ES APTO para permacer en servicio	

Ing. Ferney Gonzalez

Nombre inspector

Firma Inspector

CERTIFICADO DE INSPECCIÓN

No. FIG-IP-10089

EMPRESA: DATA LINK SMART SOLUTIONS SAS NIT: 900714956-5

Elemento de inspección:	Polea Sencilla
Marca:	Beal
Diámetro:	16 mm
Referencia:	Transf' Air1B
Serie:	0166
Capacidad:	30 Kn
Fecha de fabricación:	Junio - 2021
Norma:	CE1019 -EN12278

Fecha de Inspección: 30 de agosto 2024 **Vigencia: 29 de agosto 2025**

Este certificado de inspección se emite siguiendo los lineamientos estableddos por el fabricante Beal. El equipo debe ser utilizado sólo por una persona capacitada y competente o por un usuario bajo la supervisión directa de una persona capacitada y competente. Dando cumplimiento a lo establecido en la resolución 4272 de diciembre del 2021 en el Artículo 16. Sistemas de acceso para trabajo en alturas, Artículo 19. Trabajo en suspensión, Artículo 20. Sistemas de restricción, Artículo 21. Sistemas de posicionamiento, Artículo 22. Medidas de protección contra caídas en alturas, parágrafo 2, Artículo 23. Clasificación de las medidas de protección contra caídas. Los sistemas de protección contra caídas deben ser inspeccionados por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas avaladas por el fabricante y/o personas calificadas según corresponda

Recomendaciones

Es importante realizar diariamente inspección pre-operacional antes, durante y después de utilizar el equipo, realizar un adecuado almacenamiento y mantenimiento al finalizar cada trabajo

El equipo es Apto para Permanecer en Servicio SI **El equipo es no Apto para Permanecer en Servicio**

Expedido en la ciudad de Villavicencio, Colombia a los 30 días del mes de agosto de 2024

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez Fecha: 2024.08.31 11:44:24 -05'00'

Ing. Ferney González
Inspector de Equipos
Persona Calificada

Firmado digitalmente por MORA ARAYA SONIA TATIANA Fecha: 2024.08.31 11:13:51 -05'00'

Tatiana Mora
Inspector de Equipos
Profesional en Salud Ocupacional

Valida la autenticidad de este documento con el número de inspección FIG-IP-10089 a través del registro electrónico que se encuentra en la pagina web https://www.certificados.fergoingenieria.com.co

315 5391373 servicioalcliente@fergoingenieria.com.co Calle 30 N° 25 - 50, Brr. El Porvenir, Villavicencio - Meta www.fergoingenieria.com.co

FERGO	FORMATO DE INSPECCIÓN PARA POLEA	FIG-INSP-IP-01
		VERSION: 01

Inspector:	FERNEY GONZALEZ	**Fecha de la inspección:**	30/08/2024
Serial No.	0166	**Nombre:**	Polea Sencilla
Código Inspección:	FIG-IP-10089	**Marca:**	Beal
Diametro :	16 mm	**Referencia :**	Transf' Air18
Fecha de fabricacion :	1/06/2021	**Capacidad:**	30 KN

LISTADO DE INSPECCIÓN

Conjunto a inspeccionar	Descripción de la parte a inspeccionar	CRITICIDAD 1=Alta 2=Baja	Código de hallazgo	APTO	NO APTO	Observaciones
POLEA SENCILLA	**OBSERVACIONES PREVIAS**					
	Comprueba la presencia y la legibilidad del número de serie y del manual CE	2		X		Ninguna
	Comprueba que no se haya superado la vida útil del producto	2		X		Ninguna
	Compare con un aparato nuevo la ausencia de modificación o pérdida de un elemento	1		X		Ninguna
	REVISIÓN DEL ESTADO DE LAS PLACAS LATERALES					
	Revisión del estado de las placas laterales. Compruebe el estado de las placas laterales (marcas, deformaciones, fisuras, corrosión, desgaste)	2		X		Ninguna
	Compruebe el estado de las orificios de conexión (marcas, deformaciones, fisuras, corrosión	2		X		Ninguna
	Para las poleas con placas laterales móviles, compruebe la correcta rotación de las placas laterales	2		X		Ninguna
	Compruebe el estado de los remaches (marcas, deformaciones, fisuras, corrosión, ausencia de holgura)	2		X		Ninguna
	REVISIÓN DEL ESTADO DE LA RODANA					
	Compruebe el estado de la rodana (marcas, deformación, fisuras, corrosión, ausencia de cuerpos extraños)	2		X		Ninguna
	Compruebe que la rodana gire libremente	2		X		Ninguna
	REVISION FUNCIONAL					
	Instale la polea en un anclaje o instale una cuerda compatible alrededor de la rodana	2		X		Ninguna
	Haga circular la cuerda en los dos sentidos	2		X		Ninguna

REGISTRO FOTOGRAFICO





OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES GENERALES

Se recomienda realizar diariamente inspección pre operacional antes, durante y después de utilizar el equipo.

El Equipo ES APTO para permanecer en servicio [X]

El Equipo NO ES APTO para permanecer en servicio [ ]

Ing. Ferney Gonzalez

Nombre Inspector

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez Fecha: 2024.08.31 11:16:51 -05'00'

Firma Inspector

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10695
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-52
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Certifica que el producto identificado como Eslinga de Posicionamiento, fabricados y comercializados por Global Safety Supplies S.A.S., con referencias relacionadas en las siguientes páginas del presente documento, han sido evaluados de conformidad con:

ANSI/ASSP Z359.3:2019 : Safety Requirements For Lanyards And Positioning Lanyards

Estos productos han sido sometidos a toma de muestras, inspección, ejecución de pruebas de laboratorio y evaluación del sistema de gestión de calidad del fabricante de acuerdo con el esquema de certificación 5 de la norma ISO/IEC 17067:2013.

Resultados obtenidos: CONFORME

Autorizado por:

SGS COLOMBIA S.A.S.

Camilo Ramirez
SGS Colombia S.A.S.
Carrera 100 No. 25C-11, Bodega 3
Bogotá D.C., Colombia

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 12; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10695
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-52
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

Eslinga de Posicionamiento
Fabricadas por
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8040	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA	INSAFE
IN 8040-1	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA MOSQUETÓN MIXTO	INSAFE
IN 8040-1D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN CUERDA CON MOSQUETONES MIXTOS DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8040-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN CUERDA CON HERRAJE DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8040-ECO	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN CUERDA TORCIDA DE 16mm	INSAFE
IN 8040-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA REGULABLE	INSAFE
IN 8040-R-ARC	ESLINGA POSICIONAMIENTO REGULABLE EN CUERDA ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8040-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN CUERDA CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8040-R-ECO	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN CUERDA TORCIDA DE 16 mm	INSAFE
IN 8040-RF	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA 16 MM CON FRENO	INSAFE
IN 8040-RFE	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA 14 MM CON FRENO	INSAFE
IN 8040-RN	ESLINGA POSICIONAMIENTO REGULABLE CON NUDO	INSAFE
IN 8041	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA	INSAFE
IN 8041-1-1RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN REATA CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS DE 2 1/4	INSAFE
IN 8041-1K	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN KEVLAR MOSQUETONES MIXTOS	INSAFE
IN 8041-1KR	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN KEVLAR MOSQUETONES MIXTOS	INSAFE
IN 8041-1R	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN REATA REGULABLE CON MOSQUETÓN MIXTO	INSAFE
IN 8041-1RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN REATA CON MOSQUETONES MIXTOS DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8041-2R	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON ARGOLLA EN REATA	INSAFE
IN 8041-2R-1D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON ARGOLLA EN REATA MOSQUETÓN DIELÉCTRICO DE 2 1/4	INSAFE
IN 8041-2RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON ARGOLLA EN REATA MOSQUETÓN DIELÉCTRICO DE 3/4	INSAFE
IN 8041-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO DIELÉCTRICA EN REATA	INSAFE

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 12; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10695
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-52
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8041-KR	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN KEVLAR	INSAFE
IN 8041-P	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8041-P-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO DIELÉCTRICA EN REATA POLIURETANO	INSAFE
IN 8041-PR	ESLINGA POSICIONAMIENTO REGULABLE EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8041-PR-SE	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN POLIURETANO CON HERRAJE EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8041-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA REGULABLE	INSAFE
IN 8041-RAL	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON MOSQUETONES EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8041-R-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE EN REATA ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8041-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE DIELÉCTRICA EN REATA	INSAFE
IN 8041-RSE	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REGULABLE CON MOSQUETONES EN ACERO INOXIDABLE	INSAFE
IN 8042	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL	INSAFE
IN 8042-1	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES ¾	INSAFE
IN 8042-2-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8042-2R	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL REGULABLE	INSAFE
IN 8042-2R-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL REGULABLE ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8042-2RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN CON ARGOLLA EN REATA DOBLE TERMINAL REGULABLE, MOSQUETONES DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8042-AL	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8042-C	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN CUERDA	INSAFE
IN 8042-CD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN CUERDA CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN 8042-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES DIELÈCTRICOS	INSAFE
IN 8042-ESP	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES EN ALUMINIO DE 110mm DE APERTURA	INSAFE
IN 8042-G	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN Y EN GUAYA CON MOSQUETONES MIXTOS	INSAFE
IN 8042-K	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN KEVLAR	INSAFE
IN 8042-MF	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE DE 3/4	INSAFE
IN 8042-MF-1	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE DE 2 1/4	INSAFE
IN 8042-MF-1D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE 2/4 DIELÉCTRICO	INSAFE

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 12; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
C&P-F490101
ORDEN No. 4510-31004
CERTIFICADO No. 10695
ORDEN CERT. No. CO-CERT201201193-52
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
Global Safety Supplies S.A.S.
Calle 18 A No. 69 – 46, Bogotá, Cundinamarca, Colombia

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	MARCA COMERCIAL
IN 8042-MF-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO CON MOSQUETÓN FLOTANTE 3/4 DIELÉCTRICO	INSAFE
IN 8042-P	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN POLIURETANO	INSAFE
IN 8042-P-D	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DIELÉCTRICA EN REATA POLIURETANO	INSAFE
IN 8042-R-AL	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE EN ALUMINIO	INSAFE
IN 8042-R-ARC	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE ARCO ELÉCTRICO	INSAFE
IN 8043	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN GUAYA	INSAFE
IN-8041-P-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO EN POLIURETANO CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS REGULABLE	INSAFE
IN-8042-1R	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL CON MOSQUETONES ¾ REGULABLE	INSAFE
IN-8042-KR	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN KEVLAR REGULABLE	INSAFE
IN-8042-PR	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL EN POLIURETANO REGULABLE	INSAFE
IN-8042-P-RD	ESLINGA EN POLIURETANO DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE CON MOSQUETONES ¾ DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN-8042-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE	INSAFE
IN-8042-RD	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE CON MOSQUETONES DIELÉCTRICOS	INSAFE
IN-8042-R-ESP	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL REGULABLE CON MOSQUETONES EN ALUMINIO DE 110MM DE APERTURA	INSAFE
SL 5040	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA	SKYLITE
SL 5040-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN CUERDA REGULABLE	SKYLITE
SL 5041	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA	SKYLITE
SL 5041-R	ESLINGA POSICIONAMIENTO EN REATA REGULABLE	SKYLITE
SL 5042	ESLINGA POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCIÓN DOBLE TERMINAL GRADUABLE	SKYLITE

*****FIN DEL DOCUMENTO*****

Fecha de Emisión: 2016-09-28
Fecha de Vencimiento: 2029-09-27
Versión 12; 2024-09-26

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.servicioalcliente@sgs.com, via phone No. (+57) 6016069292 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful, and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.829.792

APELLIDOS GONZALEZ MARTINEZ

NOMBRES EUDY FERNEY



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 15-ENE-1987

PUERTO RICO
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.66	B+	M
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

23-MAR-2005 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-5200100-00245999-M-1121829792-20100724 0023010351A 2 34329567

Este documento aplica para la inspeccion realizada a la empresa legal proyectos de tecnologia S.A.S - 2024



Firmado digitalmente por GONZALEZ MARTINEZ EUDY FERNEY
Razón: He revisado este documento
Ubicación:
Fecha: 2024.09.16 15:50:50 -05'00'

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.121.843.560

MORA AMAYA
APELLIDOS

EDNA TATIANA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

13-JUN-1988
FECHA DE NACIMIENTO

TAURAMENA
(CASANARE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

18-AGO-2006 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5200100-69163471-F-1121843560-20071119 00422 07320H 02 247994994

Este documento aplica para la inspeccion realizada a la empresa Megaproyectos de tecnologia S.A.S - 2024

Firmado digitalmente por GONZALEZ MARTINEZ EUDY FERNEY
Razón: He revisado este documento
Ubicación:
Fecha: 2024.09.16 15:52:12-05'00'

Powered by CamScanner

EPI

Equipos de Protección Individual

EMPRESA FABRICANTE DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL

EN CUMPLIMIENTO DE LA RESOLUCIÓN 4272 DE 2021
TÍTULO IV, CAPÍTULO I, ARTÍCULO 61, PUNTO G.

HACE CONSTAR QUE:

Tatiana Mora

Este certificado aplica para los equipos de la empresa Mega proyectos de tecnología S.A.S

CON DOCUMENTO DE IDENTIDAD NO. 1121.843.560
CURSO Y APROBÓ LA ACCIÓN DE FORMACIÓN DE:

INSPECTOR DE EQUIPOS PARA T.A. MARCA EPI

EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ, EN EL SALÓN DE UNINPAHU
EL DIA 14 DE MARZO DE 2024, CON DURACIÓN DE 8 HORAS.

INSPECTOR CERTIFICADO

FERGO

Firmado digitalmente por MORA AMAYA EDNA TATIANA
Fecha: 2024.09.16 14:14:40 -05'00'

FERGO

GERENTE GENERAL

NUMERO DE REGISTRO
14-1121843560-0324

SOSEGA®
Safety Products

CERTIFICADO INSPECCIÓN DE EQUIPOS PERSONA COMPETENTE

Dando cumplimiento a los requisitos establecidos en la legislación vigente aplicable se expide el presente certificado a:

E. FERNEY GONZÁLEZ MARTÍNEZ
Documento: 1.121.829.792

Certifica que la persona ha recibido capacitación técnica sobre el uso de nuestros productos y se encuentra debidamente facultado/a por nuestra marca para brindar asistencia técnica a los usuarios, como también para realizar inspecciones de los equipos de trabajo en alturas. Otorgamos el presente certificado para los fines que se estimen convenientes, sin responsabilidad ulterior para nuestra empresa.

Este certificado aplica para los equipos de la empresa Megaproyectos de tecnologia S.A.S - 2024

Líder Técnico

FABRICANTE
SOSEGA Corp.
Zona Franca Colombia
Rionegro, Antioquia ***Colombia***
Válido hasta: 04/25

787

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.09.16 14:34:03 -05'00'

Firmado digitalmente por MORA AMAYA EDNA TATIANA
Fecha: 2024.09.16 14:33:31 -05'00'

CERTIFICADO DE FORMACIÓN

ARMADURA S.A.S hace constar que los inspectores formados por nuestra compañía cuentan con el conocimiento, la habilidad y la experiencia requerida para realizar la revisión de elementos de seguridad industrial de nuestra marca: arnés de seguridad, eslingas para detención de caídas, eslingas de posicionamiento y restricción, bandas de anclaje tie off, líneas de vida, accesorios para trabajo seguro en alturas y cascos de seguridad; conocen la normatividad vigente y asumen la responsabilidad de aplicar con criterio las directrices de la marca para emitir un concepto conforme a los estándares de fabricación de cada uno de nuestros equipos:

ARNES DE SEGURIDAD	**ANSI Z359.11:2014**
ESLINGAS DE POSICIONAMIENTO Y/O RESTRICCION	**ANSI Z359.3:2017**
ESLINGA DE PROTECCION CONTRA CAIDAS	**ANSI Z359.13:2013**
BANDA DE ANCLAJE TIE OFF	**ANSI Z359.18:2017**
LINEA DE VIDA	**ANSI Z359.15:2014**
CASCOS DE SEGURIDAD	**ANSI Z89.1: 2014**

Por cumplir con la intensidad horaria de la capacitación y aprobar las pruebas de conocimiento ARMADURA S.A.S avala como inspector de equipos a:

Nombre	**E. FERNEY GONZALEZ MARTINEZ**
Cedula de ciudadanía No.	**1.121.829.792**
Certificado No.	**AIEV- 1207**
Fecha de emisión	**15/10/2023**
Fecha de vencimiento	**15/10/2024**

Para consultar el presente documento puede comunicarse con el número 3188995474 o enviar un correo electrónico a servicio.cliente@armadura.com.co

Armadura S.A.S no se hace responsable por la alteración o modificación del presente certificado, quien realice estas prácticas incurrirá en falsedad en documento privado y se tratara conforme a la legislación vigente.

Este certificado aplica para lo equipos de la empresa Megaproyectos de tecnologia S.A.S

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez Fecha: 2024.09.16 14:35:36 -05'00'

Otoniel Doria
Instructor

Yasmin Chisica

Yasmin Chisica
Coordinador de Calidad

Firmado digitalmente por MORA AMAYA EDNA TATIANA Fecha: 2024.09.16 14:35:05 -05'00'

CERTF.V03.JV.
190523-2263

DINAMIK SAFETY

CERTIFICA QUE:

Ferney Gonzalez Martinez

c.c: 1,121.829.792

Aprobó el curso INSPECCIÓN DE EQUIPOS de acuerdo a los parámetros establecidos por Dinamik Safety International para equipos de trabajos en Alturas.

Este certificado aplica para los equipos de la empresa Megaproyectos de tecnologia S.A.S - 2024

REPRESENTANTE LEGAL

ESPECIALISTA HSEQ

Bogotá (Col)
MAYO 2023

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.09.17 17:05:44 -05'00'

Para verificar la autenticidad del certificado, envíe un correo a: info@dinamiksafety.com

NOTA: DOCUMENTO VALIDO POR DOS (2) AÑOS A PARTIR DE LA FECHA DE EMISION.

YOKE INDUSTRIAL CORP.
#39,33rd Road, Taichung Industrial Park,
TAICHUNG 407, TAIWAN
TEL:+886-4-2350 8088
FAX:+886-4-2350 1001

Safety is our first priority™

Declaration of Conformity

Certificate No. 80028056 - 60

TO: SOSEGA COLOMBIA SAS
Vereda Chachafruto Zona Franca Rion/Rionegro54047 Colombia
Colombia
5743229464

PO No: Invoice No:90023802

Description: ITEM : N-248G
Steel Carabiner, Yellow Zinc
Batch No :
Quantity : 3000 PC
Customer Item No :

Minimum Breaking Load :	50 kN 11000 LBS	Manufacturing proof load :	16 kN 3600 LBS
Corrosion Resistance :	48 hrs	Heat Treat :	35-42HRC
Plating :	Yellow Zinc	Minimum Gate Load :	3600 LBS
Minimum Side Load :	3600 LBS	Material :	Alloy Steel

Manufactured and Tested in accordance with EN 362,CSA Z259.12-16,ANSI Z359.12

YOKE INDUSTRIAL CORP.

Jason Yu

Dated:2014/12/22
Qualification: QA Manager

BEAL PRO WORK

En colaboración con NOMADA

CERTIFICADO

La Empresa BEAL, fabricante de equipos de seguridad, certifica que

FERNEY GONZALEZ MARTINEZ

Identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 1.121.829.792

➢Ha seguido el entrenamiento necesario para obtener la capacidad de verificar e inspeccionar los equipos Beal de origen europeo en concordancia con la norma EN 365:2005.

03 de Marzo de 2020

EN 365:2005 - Equipo de protección individual contra las caídas de altura. Requisitos generales para las instrucciones de uso, mantenimiento, revisión periódica, reparación, marcado y embalaje.

Este certificado aplica para los equipos de la empresa Megaproyectos de tecnologia S.A.S - 2024

Firmado digitalmente por Ferney Gonzalez
Fecha: 2024.09.17 12:14:05 -05'00'

MARÍA MERCEDES GONZÁLEZ
Representante Legal

VIDAL CASTRO DÍAZ
Instructor

20200303005

Curso # 015 Colombia

Anexo 7
Acta de entrega de residuos aprovechable y no aprovechables

DE TECNOLOGIA	**ACTA DE REUNIONES**	CODIGO:	FR-TH-03
		VERSIÓN:	1
		FECHA DE VIGENCIA	11/06/2019
		PAGINA:	1 DE 1

Documento Controlado

Acta: 3	**Tipo de Reunión: ENTREGA Y DISPOSICION FINAL DE RESIDUOS SOLIDOS**
Fecha: 20 DE NOVIEMBRE DEL 2024	*Lugar: LETICIA*
Hora de Inicio: 10:00 AM	*Hora Final: 10:30 AM*

ITEM	TEMAS TRATADOS
1	*SE REALIZA LA ENTREGA DE RESIDUOS APROVECHABLES Y NO APROVECHABLES,GENERADOS PRODUCTO DE LAS ACTIVIDADES DE INSTALACIÓN DE EQUIPOS A LA FUNDACIÓN AMAZONAS SIN LIMITES.*
2	*EL MATERIAL ENTREGADO ES ICOPOR Y CARTÓN*
3	*LA CANTIDAD ENTREGADA ES DE APROXIMADAMENTE 12 KG DE ICOPOR Y 20 KG DE CARTÓN*

ITEM	COMPROMISOS GENERADOS	RESPONSABLE	FECHA CUMPLIMIENTO
1	*LA FUNDACIÓN AMAZONAS SIN LIMITES SE COMPROMETE A REUTILIZAR EL MATERIAL APROVECHABLE Y EL NO APROVECHABLE A USARLO PARA ACTIVIDADES DE LA FUNDACIÓN.*	*FUNDACIÓN AMAZONAS SIN LIMITES*	*INMEDIATO*
2	*DATALINK SMART SOLUTIONS SAS SE COMPROMETE A REALIZAR LA ENTREGA DEL MATERIAL EN LA FUNDACIÓN*	*CARLOS CARDENAS*	*INMEDIATO*

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS






Observaciones:

DATALINK SMART SOLUTIONS SAS , COMPROMETE A LAS PERSONAS QUE RECIBEN ESTOS RESIDUOS A QUE SE CUMPLA CON LO DESCRITO EN EL ACTA , DADO QUE LO QUE SUCEDA DESPUES DE LA ENTREGA ES RESPONSABILIDAD DE QUIEN RECIBE EL MATERIAL.

FIRMAS DEL ACTA

UNA VEZ FIRMEN LAS PARTES SE COMPROMETEN A CUMPLIR CON LO AQUÍ ESTIPULADO

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	Cargo	Firma
BRIGI JOHANA URREGO GUEVARA	*1121903326*	PSST- ESPCIALISTA GESTION AMBIENTAL SOSTENIBLE	
FABIAN GUZMAN SOTO	*86079311*	REPRESENTANTE LEGAL	
CARLOS ANDRES CARDENAS MANRIQUE	*1130571360*	COORDINADO QUIEN ENTREGA LOS RESIDUOS	
Andrea Leticia Rodriguez Mateus	1006731874	Fundación Amazonas sin limites	