ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

CÓDIGO: SGT-F-68
Versión: 01

PROYECTO	EMPRESA	SUPERVISOR SST
RENOVAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACIÓN DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS SUPERFICIALES Y ACTIVIDADES DE LA CIUDAD DE MAGUE	UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO	DIANA PAOLA CASTAÑO CANO

TAREA A REALIZAR	SITIO DE TRABAJO	FECHA	HORA INICIO / HORA FINAL
Aplicar pintura y sellador en placa cubierta	Plaza 21	3 de julio	8:00 a.m. - 5:00 p.m.

ELABORADO POR	REVISADO	VO. BO.	APROBADO	ACEPTADO	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

MARCAR SI, NO, NA (no aplica), MEDIDA CORRESPONDIENTE

1. ¿Se revisó si las condiciones de trabajo (El, Piso, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Ventilación, Polvo, Etc)?	SI	7. ¿Los computadores, equipos o herramientas de oficinas, son de uso exclusivo de los puestos según ergonomía establecida?	SI
2. ¿Se identificó los aspectos ambientales: derrames de líquidos, residuos peligrosos, contaminación del aire, generación de residuos?	SI	8. ¿Evalúa la suficiencia de iluminación? ¿Están ubicados para evitar los peligrosos?	SI
3. ¿Se identificó los aspectos ambientales: derrames de líquidos, residuos peligrosos, contaminación del aire, generación de residuos?	SI	9. ¿Evalúa el riesgo de incendio, rutas de escape disponibles y recursos para la atención de este? ¿El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada?	SI
4. ¿Se identificó si se tiene elementos para la tarea (Tanto, Papeles, Bolsas Residuos, Productos Químicos, Kit de Emergencia, Hospitales, etc) necesarios en buen estado?	SI	10. ¿Para trabajos en altura se evalúa el riesgo de caídas, atrapamiento, golpes de otras plataformas, andamios, cableados, etc)?	SI
5. ¿El personal está capacitado para realizar la actividad?	SI	11. ¿Los andamios se encuentran certificados?	NO
6. ¿Se realizó coordinación INTERFERENCIA o riesgos con otras actividades o/o operaciones?	SI	12. ¿Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinción de incendios? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones?	NA

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y PERMISOS REQUERIDOS

Procedimientos (equipo de protección, ambiente, instrumento)	SI	NO	Procedimientos (equipo de protección, ambiente)	SI	NO
Trabajo en caliente		X	Ensamblaje de Estructuras en altura	X	
Ingreso a espacios Confinados		X	Excavaciones a profundidad > 1m		X
Trabajo en caliente		X	Otros		X

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Manuales:		Sistema de acceso:	Andamio
		Tipo andamio:	tijera
Eléctricos:		Neumáticas:	
		Otros:	

Otros:

DETERMINACION DE PELIGROS Y RIESGOS EN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

PASOS DE LA TAREA	RIESGOS POTENCIALES/ CONSECUENCIAS	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
	Mala ubicación, Inflamación de las piernas, de los tobillos y la aparición de varices	activas, uso de sillas o lugares cómodos para sentarse, EPP cómodos
	PSICOSOCIALES: Monotonía, apatía, desinterés, Problema de entendimiento, desinformación de los riesgo latentes	Realizar los charlas, cortes, dinamicas o oficiales.
ALISTAMIENTO Y TRASLADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS AL SITIO DE TRABAJO.	LOCATIVO: Pisos resbalosos, caída a nivel, aplastamientos de manos o pies, Resbalon,tropezón, raspaduras, esguinces, heridas	ATS, PTS, inspecciones, preoperacionales,equipo necesarios, Uso de EPP adecuados, inspección visual de área, señalización, acompañamiento con
	FISICO: Calor ambiente, Disconfor termico, deshidratacion,	Punto de hidratación, uso de EPP adecuados, descansos, pausas activas,
INSTALACION DE ANDAMIO Y LINEA DE VIDA PARA EL ACCESO	LOCATIVO: Terreno inestable , caída a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el área, obstaculos en el área, Resbalon,tropezón, raspaduras, esguinces, torceduras, heridas FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo	Inspeccion visual del area, señal ei area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
	BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de cargas	Rotacion de tareas activa, buena postura de trabajo, no realizar esfuerzos y desplazar manualmente por las escaleras con peso, auto cuidado
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas,
	LOCATIVO: Terreno inestable , caída a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el área, obstaculos en el área, Resbalon,tropezón, raspaduras, esguinces, torceduras, heridas FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo	Inspeccion visual del area, señal ei area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
INSTALACION DE LA SUPERFICIE DE CUBIERTA (APLICACION DE MORTEROS Y PROTECCION DE MUROS, LIMPIEZA DE TECHO, REPARACION DE GRIETAS Y AGUJEROS, LUZ DE CUPERTOS Y REPARACION DE PISO PARA PEATONES)	BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de cargas	Rotacion de tareas activa, buena postura de trabajo, no realizar esfuerzos y desplazar manualmente por las escaleras con peso, auto cuidado
	QUIMICO: Humo metalico, gases o vapores, Neumoconiosis, edema pulmonar, irritacion en vias respiratorias y ojos	Uso de EPP adecuados, cambios autorizados, inspeccion visual del area, autocuidado, actividades en espacios abiertos
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP adecuados, descansos, pausas activas,

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024
NIT: 901.303.024-8

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

CÓDIGO: SGT-F-08
Versión: 01

PROYECTO:	EMPRESA:	SUPERVISOR SST
REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS SUPERFICIALES Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE LAS PLAZAS DE MERCADO LA 21 LA 24 Y EL MATEO DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ.	UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO	DIANA PAOLA SANTANA PARRA

TRABAJO O ACTIVIDAD	AREA DE TRABAJO:	CIUDAD	INICIO FECHA Y HORA
Aplicar Pintura y resane en placa interna en cubierta de concreto	Plaza la 21	Ibagué	09/01/2025 - 7:30am
			FINAL FECHA Y HORA: 12/01/2025 - 4:30pm

¿A TAREA PUEDE AFECTAR?	ALMACENAMIENTO	CONTAMINA	DAÑO PROPIO	DAÑO TERCEROS	DAÑO EQUIPOS	DAÑO INFRAESTRUCTURA	PERDIDA TIEMPO
	X						

MARCAR SI, NO, NA (no aplica), SEGÚN CORRESPONDA

1.- ¿ El RIESGO más CRITICO de la actividad fue identificado?	SI	7.- ¿ Las herramientas, equipos e instalaciones se revisan, dan o no en condiciones de uso cumplen según estándares establecidos?	SI
2.- ¿ Se evalu ó las condiciones de trabajo (Ej.: Ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Desniveles, Polvo, Etc.)?	SI	8.- ¿ Evalu ó la aplicaci ó n de bloqueos, t ii ietos requeridos para energ i as peligrosas?	SI
3.- ¿Se identificó los aspectos ambientales: derrames de líquidos, sustancias peligrosas, contaminación del aire, generación de residuos?	SI	9.- ¿Evaluó el riesgo de incendio, vías de escape disponibles y recursos para la atención de este? ¿El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada?	SI
4.- ¿ Se identific ó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas, Guantes, Protectores Auditivos, Arn é s de Seguridad, Respirador, ¿ se encuentra en buen estado?	SI	10.- ¿ Para trabajos en altura se evalu ó: escaleras, accesos, líneas de vida, plataformas, andamios, cadenas, otros?	SI
5.- ¿ El personal está capacitado para realizar la actividad?	SI	11.- ¿Los andamios se encuentran certificados?	SI
6.- ¿ Se coordin ó adecuadamente INTERFERENCIAS o interfases con otras actividades y/o operaciones?	SI	12.- ¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinci ó n de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones?	SI

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y PERMISOS REQUERIDOS

Procedimientos	SI	NO	Procedimientos	SI	NO
Manejo de productos químicos peligrosos		X	Trabajo en espacios confinados		X
Bloqueo señalización	X		Ensamblaje de Estructuras en altura		X
Ingreso a espacios Confinados		X	Excavaciones a profundidad > 3m		X
Trabajos en caliente		X	Otros	X	Andamios

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Manuales		Sistema de acceso:	Andamio
		Tipo escalera:	Tijera.
Eléctricas:		Neumáticas:	
		Hidráulicas:	
otras:			

DETERMINACION DE PELIGROS Y RIESGOS EN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

PASOS DE LA TAREA	RIESGOS POTENCIALES/ CONSECUENCIAS	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
DESPLAZAMIENTO DE LA VIVIENDA/ PLAZA (Que aplica IAT, PTR, Charlas, inspecciones, preoperacionales, etc)	BIOMECANICO: Posturas prolongadas de pie, sedes, sitios y tareas repetidas. Mala manipulación, diferencia de las alturas de las sillas y la apariencia de cansa.	Cada vez que se desplaza a distintos puntos de trabajo, descanse un poco, alternadamente de una mano a la otra. Utilice calzado cómodo. Realice pausas activas, uso de sillas o lugares cómodos para sentarse, EPP completo.
	PSICOSOCIALES: Monotonía, apatía, desinterés. Problema de entendimiento, desinformación de los riesgo latentes	Realizar las charlas, cortas, dinámicas y eficaces.
ALISTAMIENTO Y TRASLADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS AL SITIO DE TRABAJO.	LOCATIVO: Pisos resbalosos, caída a nivel, aglomeramiento de mareo o pies, Resbalon,tropezon, raspaduras, esguinces, torceduras, heridas	ATS, PTA, inspecciones, preoperacionales, pausas activas, uso de EPP adecuados, inspeccion visual de area, autocuidado, acompañamiento SST
	BIOMECANICO: Levantamiento manual de cargas, malas posturas, ergonomía, sobre esfuerzo, lumbar	Pausas activas, higiene postural, ayuda mecánica como montacargas, transportador
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion,	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas
INSTALACION DE ANDAMIO Y LINEA DE VIDA PARA EL ACCESO A LA CUBIERTA	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezon, raspaduras, esguinces, torceduras, heridas FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
	BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos habitos de higiene postural, no realizar esfuerzos y desensos innecesariamente por las escaleras con peso, auto cuidado
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas
PREPARACION DE LA SUPERFICIE DE CUBIERTA (RETIRO DE MUEBLES Y PROTECCION DEL SUELO, LIMPIEZA DE TECHO, REPARACION DE GRIETAS Y AGUJEROS, LIJA DE SUPERFICIE Y RETIRO DE PINTURA SUELTA O DESPRENDIDA)	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezon, raspaduras, esguinces, torceduras, heridas FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
	BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos habitos de higiene postural, no realizar esfuerzos y desensos innecesariamente por las escaleras con peso, auto cuidado
	QUIMICO: Humo metalico, gases o vapores, neumoconiosis, edema pulmonar, irritacion en vias respiratorias y ojos	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, inspeccion visual del area, autocuidado, actividades en espacios abiertos
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas

Powered by CamScanner

IMPRIMACION EN CUBIERTA INTERNA (APLICACIÓN, SECADO)	**QUIMICO:** Polvos, material particulado de metal: Alergia, dermatitis, irritacion en los ojos, nariz y garganta, tos, asma	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, plan de emergencia, botiquin.
	MECANICO: Proyección de particulas: Irritaciones ocutares, particulas extrañas en el ojo o irritación	
	de herramientas electricas	normas activas
APLICACIÓN DE PINTURA	**MECANICO:** Golpes contra, uso de herramientas manuales, bordes calientes: Machucones, hematomas en dedos o manos, quemaduras	Uso adecuado de los EPP, autocuidado, persona autorizada, inspeccion visual del área, preoperacional de herramientas y equipo
	LOCATIVO: Falta de orden y aseo: tropezones, caidas a nivel, hematomas, esguinces, caida de objetos , Colapso de andamios	Señalizacion, uso adecuado de los EPP, Orden y aseo del area, autocuidado, persona autorizada, restriccion del area, inspeccion visual del área
	ELECTRICO: Uso de energia: Descarga electrica, quemaduras, electrocución, cortocircuito. **CONDICIONES DE SEGURIDAD :** Trabajo en alturas	PTS, ATS, inspecciones, uso adecuado de los EPP, inspección preoperacional del equipo, mantenimientos, cables, extenciones, personal autorizado, extintor cerca, plan de emergencia
	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie: Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos, manipulacion y manejo de materiales con perfiles cortantes .	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	Irritacion en vias respiratorias y ojos **BIOLÓGICO:** Animales, insectos, bacterias.	Area, autocuidado, actividades en espacios abiertos
	FISICO: Ruido, radicion no ionizante, Calor ambiente: sordera, zumbidos, estres, cambios de humor, quemadura por arco electrico o contacto, catarata, Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, punto de hidratacion, areas bajo sombra
LIMPIEZA DE HERRAMIENTAS Y RETIRO DE PROTECCION DEL SUELO.	**QUIMICO:** Polvos, material particulado de metal: Alergia, dermatitis, irritacion en los ojos, nariz y garganta, tos, asma	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, plan de emergencia, botiquin.
	MECANICO: Proyeccion de particulas: Irritaciones ocutares, particulas extrañas en el ojo e irritación	
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion, ruido por manipulacion de herramientas electricas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
ORDEN Y ASEO DEL AREA	**BIOMECÁNICO:** Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie: Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	QUIMICO: Polvo al barrer: Alergia, rinitis, gripa	Uso de EPP adecuados, inpeccion visual del área, humectación, autocuidado
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, pausas activas, descansos, autocuidado, punto de hidratacion, areas bajo sombra

PERSONAL PARTICIPANTE DEL TRABAJO

Nº	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	FIRMA	Nº	NOMBRE	IDENTIFICACION	FIRMA
1	Nicolas Almeciga R.	1033680640		6			
2	Sara Myote Hulod	58559658		7			
3	Daiana Quiroga	1032944422		8			
4	Fiscal Coronado	80638707		9			
5				10			

NOMBRE: Greison Bayona	NOMBRE: Alexander Beltran R.	NOMBRE: Diana Paola Santana Parra
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA DEL ENCARGADO DE OBRA	FIRMA DE SST

* Todo trabajo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024
NIT: 301.303.024-8

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

CÓDIGO: SGT-F-08
version: 01
1/04/2025

PROYECTO:	EMPRESA:	SUPERVISOR SST
REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS SUPERFICIALES Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EN LAS PLAZAS DE MERCADO LA 14, LA 21, LA 24 Y EL BARZAL DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ	UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO	DIANA PAOLA SANTANA PARRA

TRABAJO O ACTIVIDAD:	AREA DE TRABAJO:	CIUDAD	INICIO FECHA Y HORA
impermeabilizar cubierta externa con manto asfaltico en placa de concreto	Plaza la 21	Ibague	01/04/2025 - 7:00am
			FINAL FECHA Y HORA
			12/04/2025 - 4:30pm

TAREAS PARA REALIZAR	RUTINARIA	NO RUTINARIA	ESTADO AMBIENTE	NIVEL ENTRENAMIENTO	EN ESPACIOS	ANALISIS HSE DISPONIBLE	FOTOS
	X						

MARCAR SI, NO, N/A (no aplica), SEGUN CORRESPONDA

1.- ¿ El trabajo hace parte de la actividad no rutinaria?	SI	7.- ¿ Las herramientas, equipos e instalaciones electricas, etc. en su condiciones de ser usadas según estándares establecidos?	SI
2.- ¿ Se evaluó las condiciones de trabajo (Ej.: Ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Desniveles, Polvo, Etc.)?	SI	8.- ¿ Evaluó la aplicación de bloqueos f i sicos requeridos para energ i as peligrosas?	SI
3.- ¿Se identificó los aspectos ambientales: derrames de liquidos, sustancias peligrosas, contaminación del aire, generación de residuos?	SI	9.- ¿Evaluó el riesgo de incendio, vias de escape disponibles y recursos para la atención de este? ¿El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada?	SI
4.- ¿ Se identificó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas, Guantes, Protectores Auditivos, Arnés de Seguridad, Respirador, y se encuentra en buen estado?	SI	10.- ¿ Para trabajos en altura se evalúo escalera, arnes, lineas de vida, plataformas, andamios, eslingas, otros?	SI
5.- ¿ El personal está capacitado para realizar la actividad?	SI	11.- ¿Los andamios se encuentran certificados?	SI
6.- ¿ Se acordó adecuadamente INTERFERENCIAS e interfases con otras actividades y/o operaciones?	SI	12. - ¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinción de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones?	SI

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y PERMISOS REQUERIDOS

Procedimientos	SI	NO	Procedimientos	SI	NO
Almacenamiento materiales peligrosos		X	Izaje de cargas pesadas		X
Bloqueo señalización		X	Ensamblaje de Estructuras en altura		X
Ingreso a espacios Confinados		X	Excavaciones a profundidad > 3m		X
Trabajos en caliente	X		Otros		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Manuales		Sistema de acceso:	Escalera tipo tijera
		Tipo escalera:	
Electricas:	hidrolavadora, soplete	Neumaticas:	
		Hidraulicas:	
otras:			

DETERMINACION DE PELIGROS Y RIESGOS EN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

PASOS DE LA TAREA	RIESGOS POTENCIALES/ CONSECUENCIAS	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
Que incluye (AT, PTS, Charlas, Inspecciones, preoperacionales, etc)	ERGONOMICOS: Fatiga por prolongados de pie, Dolor, riesgo y lesiones musculares Mala circulación, inflamación de las piernas, de las venas y la aparición de varices	Evitar la adopción postura estáticas prolongadas, apoyarse el peso del cuerpo alternativamente en una pierna y en la otra. Utilizar calzado cómodo. Pausas activas, uso de sillas o lugares comodos para sentarse, EPP comodos
	PSICOSOCIALES: Monotonia, apatia, desinterés. Problema de entendimiento, desinformacion de los riesgo latentes	Realizar las charlas, cortas, dinamicas y eficaces.
ALISTAMIENTO Y TRASLADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS AL SITIO DE TRABAJO.	LOCATIVO: Pisos resbaloso, caida a nivel, aplastamientos de manos o pies, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, heridas	ATS, PTS, inspecciones, preoperacionales,ayudas mecanicas , Uso de EPP adecuados, inpeccion visual del area, autocuidado, acompañamiento SST.
	BIOMECÁNICOS: Levantamiento manual de cargas, malas posturas, fatiga, riesgo muscular, hernias	Pausas activas, higiene postural, ayudas mecanicas para el transporte, capacitación
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion,	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
INSTALACION DE ESCALERAS Y LINEA DE VIDA PARA EL ACCESO	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, torceduras, heridas. FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, no realizar asensos y desenson inecesanamente por las escaleras con peso, auto cuidado.
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	
	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, torceduras, heridas. FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo.	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
PREPARACION DE LA SUPERFICIE DE CUBIERTA (LIMPIEZA, REPARACION DE FISURAS, SECADO)	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, no realizar asensos y desenson inecesanamente por las escaleras con peso, auto cuidado.
	QUIMICO: Humo metalico, gases o vapores Neumoconiosis, edema pulmonar, irritacion en vias respiratorias y ojos	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, inspeccion visual del área, autocuidado, actividades en espacios abiertos
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
	CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	

Powered by CamScanner

IMPRIMACION EN CUBIERTA (APLICACION DE BARNIZ ASFALTICA, CURRIMIENTO CORRECTO, CONTACTO)	QUÍMICO: Polvos, material particulado de metal. Alergia, dermatitis, irritación en los ojos, nariz y garganta, tos, asma MECÁNICO: Proyección de partículas, Irritaciones oculares, particulas extrañas en el ojo o irritación	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, plan de emergencia, botiquín
	de herramientas electricas	mecanicas activas
INSTALACION DEL MANTO ASFALTICO IMPERMEBRALIZANTE EN CUBIERTA (EXTENSIÓN, TRASLAPES, QUEMADO / ENTORCHADO, SELLADO)	MECÁNICO: Golpes contra, uso de herramientas manuales, bordes salientes. Machucones, hematomas en dedos o manos, quemaduras	Uso adecuado de los EPP, autocuidado, persona autorizada, inspección visual del área, preoperacional de herramientas y equipo
	LOCATIVO: Falta de orden y aseo, tropezones, caidas a nivel, hematomas, cortaduras, caida de objetos, Golpeas de materiales	Señalizacion, uso adecuado de los EPP, Orden y aseo del area, autocuidado, persona autorizada, restriccion del area, inspección visual del área
	ELECTRICO: Uso de energia, Descarga electrica, quemaduras, electrocucion, cortocircuito CONDICIONES DE SEGURIDAD: Trabajo en alturas	PTS ATS, inspecciones, uso adecuado de los EPP, inspección preoperacional del equipo, mantenimientos, cables, extensiones, personal autorizado, eslinga doble, plan de emergencia
	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, posturas prolongada de pie, Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos, manipulacion y manejo de materiales con perfiles cortantes	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	Irritación en vías respiratorias y ojos BIOLÓGICO: Animales, insectos, bacterias	Area, autocuidado, antidotos en apoyos abiertos
	FISICO: Ruido, radicion no ionizante, Calor ambiente: sordera, zumbidos, estres, cambios de humor, quemadura por arco electrico o contacto, catarata, Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, punto de hidratacion, areas bajo sombra
ACABADO Y PROTECCIÓN DE CUBIERTA (PROTECCIÓN UV, PENDIENTE PARA EVITAR ESTANCAMIENTO DE AGUA)	QUIMICO: Polvos, material particulado de metal. Alergia, dermatitis, irritación en los ojos, nariz y garganta, tos, asma	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, plan de emergencia, botiquín
	MECANICO: Proyección de particulas, Irritaciones oculares, particulas extrañas en el ojo o irritación	
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion, ruido por manipulacion de herramientas electricas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
ORDEN Y ASEO DEL AREA	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie: Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	QUIMICO: Polvo al barrer: Alergia, rinitis, gripa	Uso de EPP adecuados, inpeccion visual del área, humectación, autocuidado
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, pausas activas, descansos, autocuidado, punto de hidratacion, areas bajo sombra

PERSONAL PARTICIPANTE DEL TRABAJO

Nº	NOMBRE	IDENTIFICACION	FIRMA	Nº	NOMBRE	IDENTIFICACION	FIRMA
1	Santiago Costa	808104473		6			
2	Ricardo Cruz	7185939		7			
3				8			
4				9			
5				10			

NOMBRE: Gleison Bayona	NOMBRE: [illegible]	NOMBRE: Diana Paola Santana Parra
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA DEL ENCARGADO DE OBRA	FIRMA DE SST

* Todo trabajo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea

Powered by CamScanner

CÓDIGO: SGT-F-10
VERSION 1

UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024
NIT: 901.303.024-8

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CÓDIGO: SGT-F-10
VERSION 1
1/04/2025

EMPRESA	NOMBRE INSPECTOR SST:	UBICACIÓN:	FECHA INICIO	FECHA FINAL
UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024	Diana Paola Santana Parra	Plaza 21	09/04/25	12/04/25

TRABAJO A REALIZAR	HORA INICIO:	HORA FINAL:	EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS:
Instalación de manto asfaltico, en la impermeabilización de placa externa de la cubierta			Soplete

DOCUMENTACIÓN ANEXA

CERTIFICADO AISLAMIENTO		CERTIFICADO ALTURAS	X	CERTIFICADO EXCAVACIONES		CERTIFICADO ESPACIOS CONFINADOS		ATS	X

LISTAS DE CHEQUEO

ELÉCTRICO		GRUAS		SOLDADURA		ESCALERAS		ANDAMIOS		Otros?	

PELIGROS IDENTIFICADOS (Diligenciado por el Ejecutante Trabajo)

QUÍMICOS	Contacto con químicos		Gases - Vapores	X	Polvos - Humos	X	Corrosivo		Explosivo		Tóxico		Reactivo		Otro?	
FÍSICOS	Temperatura alta - baja		Iluminación deficiente		Ruido	X	Radiación ionizante		Radiación no ionizante	X	Superficie caliente	X	Ventilación deficiente		Otro?	
ERGONÓMICOS	Movimiento repetitivo	X	Sobre esfuerzos		Sitio difícil acceso		Posturas inadecuadas		Movimiento forzado						Otro?	
MECÁNICOS	Trabajos altura	X	Proyección partículas	X	Equipos en movimiento	X	Superficie irregular	X	Excavación		Sistema presurizado				Otro?	
ELÉCTRICOS	Contacto con electricidad	X	Equipos energizados adyacentes		Líneas energizadas				Intervención en sistemas eléctricos		Equipo inyección energía				Otro?	
OTROS	Contaminación ambiental		Fuentes radioactivas		Manejo explosivos		Uso grúas		Potencial derrames		Incendio - Explosión	X	Espacio confinado		Otro?	

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDO (Adicional a casco, botas, guantes, protector auditivo y ropa de trabajo)

Gafas o careta		Protector facial (careta)	X	Arnés	X		Resp. vapores orgánicos			Resp. vapores ácidos		Mascarilla polvos - humos		Equipo aire autocontenido							
Overol o delantal		Vestido - guantes neopreno	X	Botas caucho			Guantes Caucho			Otro?											

PRECAUCIONES PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Monitoreo atmosférico		Iluminación adicional		Uso de guantes o mamparas			Extintores adicionales	X		Instalar barreras			Cerrar vías de acceso			Señalizar el área	X			
Apagar equipos electrónicos		Uso equipos en alturas		Kit para derrames			Despresurizar			Inertizar			Otras								

FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO

las personas que firman este documento declaran que se elaboro de manera conjunta, evaluaron los riesgos del trabajo a realizar y las acciones preventivas.

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
Jose Cruz	7135939	Tecnico			✓	✓	✓	✓		
Santiago C	80802473	Tecnico			✓	✓	✓	✓		

FIRMA RESPONSABLES PERSONAL ADMINISTRATIVO

NOMBRE RESIDENTE SST: Diana Paola Santana CEDULA: 1064922705 FIRMA:	RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA: Alexander Beltran CEDULA: 93391744 FIRMA:	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: GLEISON DAVONTA 1110498468 CEDULA: FIRMA:

FORMATO ACTUALIZADO

FT-178-ST VERSIÓN 01

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

CODIGO: SST-F-09
VERSION: 01
1/04/2025

INSTRUCCIONES GENERALES

Proyecto: REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS INTERIORES Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE LAS PLAZAS DE MERCADO LA 14 A 21, LA 38 Y EL JARDIN DE LA CIUDAD DE IBAGUE

Fecha de emisión: 09/04/2025 | Vigilez | Desde: 09/04/2025 | Hora: 7:00am | Hasta: 12/04/2025 | Hora: 4:30pm

Descripción del trabajo: Limpieza resane y pintura de placa en cubierta interna

Ubicación específica: Hasta la 21 7mts.

Altura específica a la cual se va a desarrollar la actividad: | Actividad rutinaria: | | SI | X | No

Cl: 1014 | SI | | | No | X | Cual: | N° personas que ejecutan la labor: 2

REQUISITOS ALTURAS (OBLIGATORIOS A 1.5 m DE ALTURA RESPECTO AL NIVEL INFERIOR)

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Nicolas Arrecigo Rodriguez Tor			1	1					
2	Fu e a o s	8 6 3 5	Ay							
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

CONDICIONES MINIMAS PARA REALIZAR EL PROYECTO CONTRATADO (LUNES)

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

Consecutivo N°	Nombre y Apellidos	Cédula	N° Auditivo	Respiratorio	Antes de ponerse los guantes ¿Se lavaron las manos?	Guantes	Arnés 3D/DS	Arnés de cuerpo entero	Línea de vida horizontal	Mosquetones	Descensadores	Frenos	Bolsa con elementos de rescate	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento	Prusiks	Tie Off	Poleas	OTROS
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			

Consecutivo N°	Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	La línea revisada y sin daños?	El trabajador está capacitado para realizar la labor?	La explicación y procedimiento y no más riesgos y de emergencia	Realiza entrenamiento en primeros auxilios y rescate en altura (Ley 1562 de 2012, Art. 11 lit. d)	Ingirió licor en las últimas 24 horas?	No consumió sus las últimas 4 horas	Durmió por lo menos 8 horas en las últimas 24 horas?	No tiene síntomas gripales, fiebre, tos o dificultad respiratoria?	Usted tiene algún impedimento físico para ejecutar esta actividad?
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

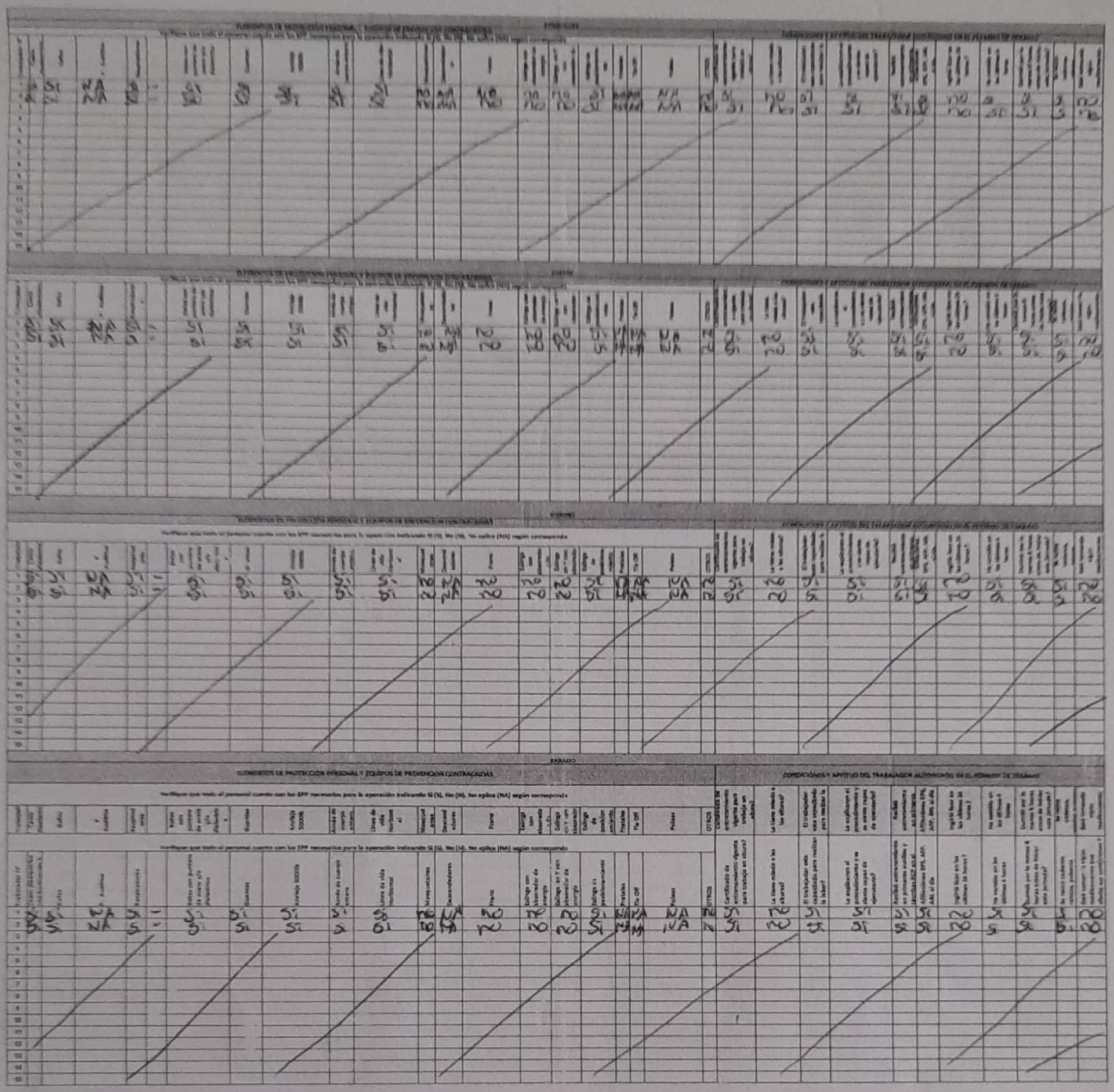
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PREVENCIÓN CONTRATADOS

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

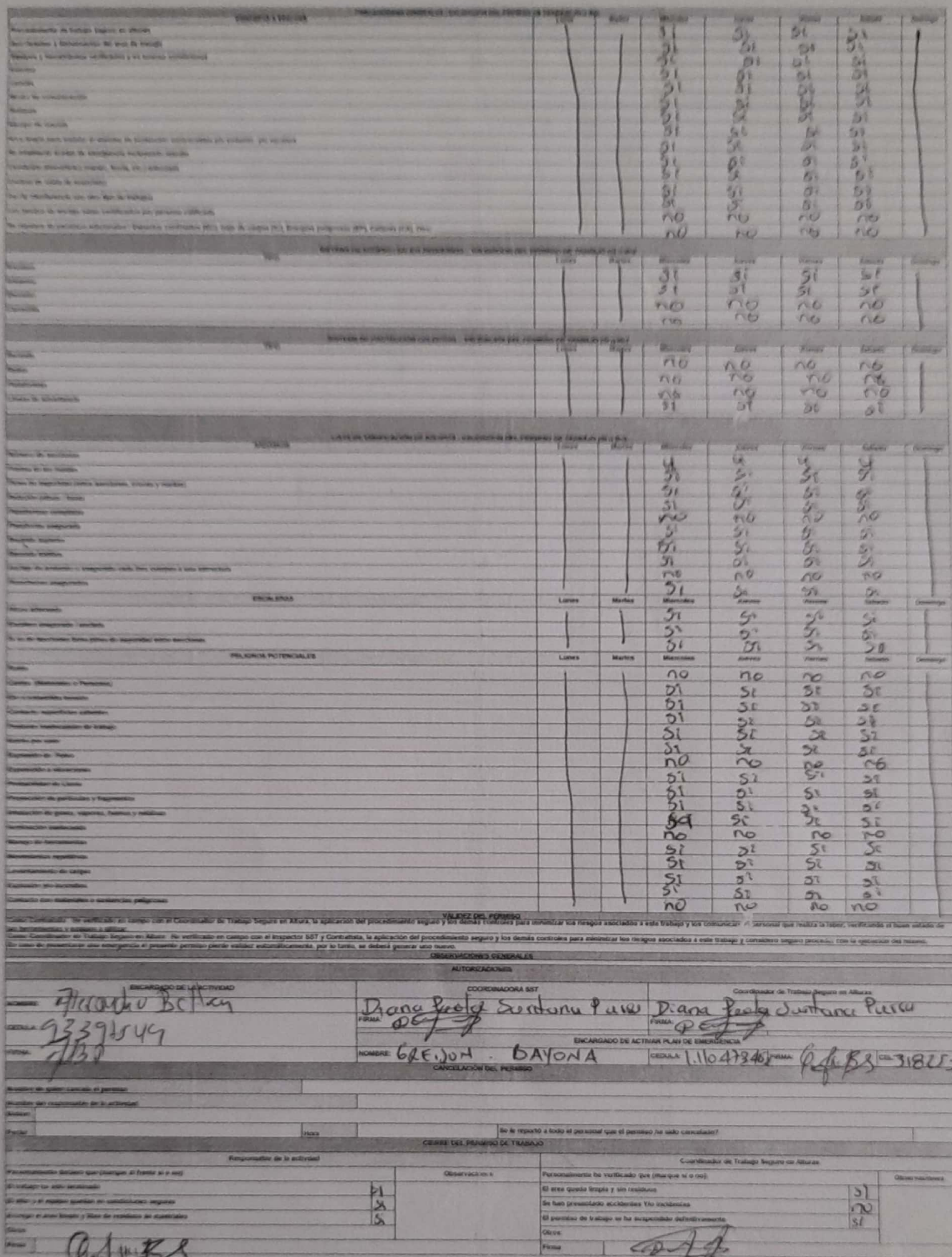
Consecutivo N°	Nombre y Apellidos	Cédula	N° Auditivo	Respiratorio	Antes de ponerse los guantes ¿Se lavaron las manos?	Guantes	Arnés 3D/DS	Arnés de cuerpo entero	Línea de vida horizontal	Mosquetones	Descensadores	Frenos	Bolsa con elementos de rescate	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento	Prusiks	Tie Off	Poleas	OTROS
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			

Consecutivo N°	Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	La línea revisada y sin daños?	El trabajador está capacitado para realizar la labor?	La explicación y procedimiento y no más riesgos y de emergencia	Realiza entrenamiento en primeros auxilios y rescate en altura (Ley 1562 de 2012, Art. 11 lit. d)	Ingirió licor en las últimas 24 horas?	No consumió sus las últimas 4 horas	Durmió por lo menos 8 horas en las últimas 24 horas?	No tiene síntomas gripales, fiebre, tos o dificultad respiratoria?	Usted tiene algún impedimento físico para ejecutar esta actividad?
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

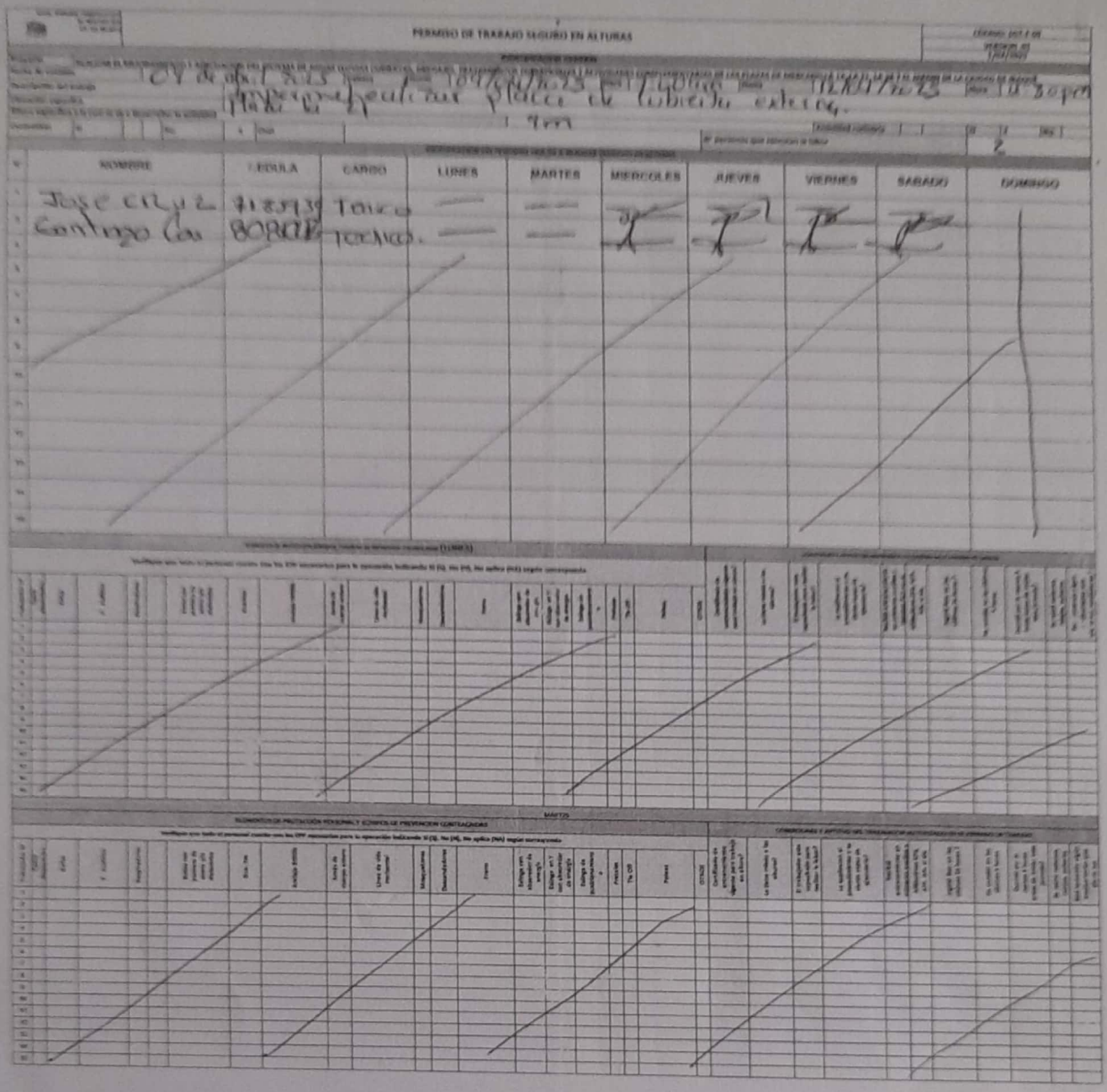
Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jose Cruz	7183939	Tecnico			X	X	X	X	
Santiago Cruz	8088[illegible]	Tecnico.							

MARTES



Powered by CamScanner

PRECAUCIONES GENERALES / VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

CONCEPTO A EVALUAR	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Procedimiento de trabajo seguro en alturas			SI	SI	SI	SI	
Señalizacion y demarcacion del area de trabajo			SI	SI	SI	SI	
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones			SI	SI	SI	SI	
Extintor			SI	SI	SI	SI	
Camilla			SI	SI	SI	SI	
Medio de comunicación			SI	SI	SI	SI	
Botiquin			SI	SI	SI	SI	
Equipo de rescate			SI	SI	SI	SI	
Area limpia para instalar el sistema de protección contracaidas y/o andamio y/o escalera			SI	SI	SI	SI	
Se estableció el plan de emergencia incluyendo rescate			SI	SI	SI	SI	
Condición atmosferica (viento, lluvia, etc.,) adecuada			SI	SI	SI	SI	
Control de caida de materiales			SI	SI	SI	SI	
Existe interferencia con otro tipo de trabajos			SI	SI	SI	SI	
Los puntos de enclaje estan certificados por persona calificada			SI	SI	SI	SI	
Se requiere de permisos adicionales? Espacios confinados (EC), Izaje de cargas (IC), Energias peligrosas (EP), Caliente (CA), Otro:			NO	NO	NO	NO	
			CA	CA	CA	CA	

SISTEMA DE ACCESO / SALIDA REQUERIDO - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

TIPO	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Escalera			SI	SI	SI	SI	
Andamio			NO	NO	NO	NO	
Elevador			NO	NO	NO	NO	
Canastilla			NO	NO	NO	NO	

SISTEMA DE PROTECCIÓN COLECTIVA – VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

TIPO	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Baranda			NO	NO	NO	NO	
Redes			NO	NO	NO	NO	
Plataformas			NO	NO	NO	NO	
Lineas de advertencia			SI	SI	SI	SI	

LISTA DE VERIFICACIÓN DE EQUIPOS - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

ANDAMIOS	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Número de secciones							
Frenos en las ruedas							
Pines de seguridad (entre secciones, cruces y ruedas)							
Relación (altura : base)							
Plataformas completas							
Plataforma asegurada							
Baranda superior							
Baranda lobillos							
Anclaje de andamio o asegurado cada tres cuerpos a una estructura							
Planchones asegurados							
ESCALERAS	**Lunes**	**Martes**	**Miercoles**	**Jueves**	**Viernes**	**Sabado**	**Domingo**
Altura adecuada			SI	SI	SI	SI	
Escalera asegurada / anclada			SI	SI	SI	SI	
Si es de secciones tiene pines de seguridad entre secciones			SI	SI	SI	SI	
PELIGROS POTENCIALES	**Lunes**	**Martes**	**Miercoles**	**Jueves**	**Viernes**	**Sabado**	**Domingo**
Ruido			NO	NO	NO	NA	
Caidas (Materiales o Personas)			SI	SI	SI	SI	
Electricidad/Alta tensión			SI	SI	SI	SI	
Contacto superficies calientes			SI	SI	SI	SI	
Posturas inadecuadas de trabajo			SI	SI	SI	SI	
Estrés por calor			SI	SI	SI	SI	
Explosión de Polvo			SI	SI	SI	SI	
Exposición a vibraciones			SI	SI	SI	SI	
Probabilidad de Lluvia			NO	NO	NO	NO	
Proyección de particulas y fragmentos			SI	SI	SI	SI	
Inhalación de gases, vapores, humos y nebilinas			SI	SI	SI	SI	
Iluminación inadecuada			SI	SI	SI	SI	
Manejo de herramientas			NO	NO	NO	NO	
Movimientos repetitivos			SI	SI	SI	SI	
Levantamiento de cargas			SI	SI	SI	SI	
Explosión y/o incendios			SI	SI	SI	SI	
Contacto con materiales o sustancias peligrosas			SI	SI	SI	SI	

VALIDEZ DEL PERMISO

Como Contratista: He verificado en campo con el Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas, la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y he comunicado al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas: He verificado en campo con el Inspector SST y Contratista, la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

En caso de presentarse una emergencia el presente permiso pierde validez automáticamente, por lo tanto, se deberá generar uno nuevo.

OBSERVACIONES GENERALES

AUTORIZACIONES

ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD	COORDINADORA SST	Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas
NOMBRE: Alexander Bellido	FIRMA: Diana Paola Sierra Parra	FIRMA: Diana Paola Sierra Parra
CEDULA: 9339144		
FIRMA:		

ENCARGADO DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE: BREIDON BAYONA JAIMES CEDULA: 1.110 [illegible] CEL: 3152537670

CANCELACIÓN DEL PERMISO

Nombre de quien cancela el permiso	
Nombre del responsable de la actividad	
Motivo	
Fecha	Hora

Se le reporto a todo el personal que el permiso ha sido cancelado?

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Responsable de la actividad		Observaciones	Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas		Observaciones
Personalmente declaro que (marque el frente si o no):			Personalmente he verificado que (marque si o no)		
El trabajo ha sido terminado	SI		El area queda limpia y sin residuos	SI	
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras	SI		Se han presentado accidentes y/o incidentes	NO	
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales	SI		El permiso de trabajo se ha ter[illegible] satisfactoriamente	SI	
Otros:			Otros:		
Firma			Firma		

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

CÓDIGO: SST-F-09
VERSIÓN: 03
1/04/2025

DATOS POR LA CONTRATISTA

Proyecto	REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS SUPERFICIALES Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE LAS PLAZAS DE MERCADO LA 16, LA 21, LA 28 Y EL JARDIN DE LA CASUCO DE MANGA						
Fecha de emisión	14/04/2025	Validez	Desde	14/04/2025	Hora	7:00am	Hasta
Descripción del trabajo	Limpieza y resane y pintura en placa interna de cubierta de concreto						Hora
Ubicación específica	Plaza 21						
Altura específica a la cual se va a desarrollar la actividad	7mt						
Contratista	SI		NO	X	Cual		Actividad rutinaria
							Nº personas que ejecutan la labor: 2

IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS QUE VA A REALIZAR TRABAJO EN ALTURAS

Nº	NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Juan Cabrera	8.677.[illegible]	Ayud							
2	Nicolas Arrecigo	1.018.[illegible]	Pintor							
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PREVENCION CONTRACAIDAS — Verifique que todo el personal cuente con los EPP necesarios para la operación Indicando SI (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda — **LUNES**

Trabajador Nº	Casco dieléctrico	Gafas	Y. Auditiva	Respiradores	Botas con puntera de acero y dieléctricas	Guantes	Arnés ANSI	Arnés de cuerpo entero	Línea de vida Horizontal	Mosquetones	Descensadores	Freno	Eslinga con absorbedor de energía	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento	Prusiks	Ta Off	Poleas	OTROS	Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en alturas?	La línea vieja o es nueva?	El trabajador esta capacitado para realizar la labor?	La explicaron el procedimiento y se entendieron en su totalidad?	Recibió entrenamiento en primeros auxilios básicos, RCP, ATP, AHA, el día	Ingirió licor en las últimas 24 horas?	Ha dormido en las últimas 8 horas	Durmió por lo menos 8 horas seguidas en el último periodo?	Se sintió sintomas, mareo, gripa,	Está tomando algún medicamento que	Cómo fue capacitado?
1	S	S	S	S	S	S	S	S	S	NA	NA	S	S	S	S	NA	NA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
2	S	S	S	S	S	S	S	S	S	NA	NA	S	S	S	S	NA	NA	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															

MARTES — **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PREVENCION CONTRACAIDAS** — Verifique que todo el personal cuente con los EPP necesarios para la operación Indicando SI (S), No (N), No aplica (NA) según corresponda — **CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO**

Trabajador Nº	Casco dieléctrico	Gafas	Y. Auditiva	Respiradores	Botas con puntera de acero y dieléctricas	Guantes	Arnés ANSI	Arnés de cuerpo entero	Línea de vida Horizontal	Mosquetones	Descensadores	Freno	Eslinga con absorbedor de energía	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento	Prusiks	Ta Off	Poleas	OTROS	Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en alturas?	La línea vieja o es nueva?	El trabajador esta capacitado para realizar la labor?	La explicaron el procedimiento y se entendieron en su totalidad?	Recibió entrenamiento en primeros auxilios básicos, RCP, ATP, AHA, el día	Ingirió licor en las últimas 24 horas?	Ha dormido en las últimas 8 horas	Durmió por lo menos 8 horas seguidas en el último periodo?	Se sintió sintomas, mareo, gripa,	Está tomando algún medicamento que	Cómo fue capacitado?
1																															
2																															
3																															
4																															
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															

Powered by CamScanner

PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

CONCEPTO A EVALUAR	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Procedimiento de trabajo seguro en alturas	SI						
Señalizacion y demarcacion del area de trabajo	SI						
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones	SI						
Extintor	SI						
Camilla	SI						
Medio de comunicación	SI						
Botiquin	SI						
Equipo de rescate	SI						
Area limpia para instalar el sistema de protección contracaidas y/o andamio y/o escalera	SI						
Se estableció el plan de emergencia incluyendo rescate	SI						
Condición atmosférica (viento, lluvia, etc.) adecuada	SI						
Control de caida de materiales	SI						
Existe interferencia con otro tipo de trabajos	SI						
Los puntos de anclaje estan certificados por persona calificada	NO						
Se requiere de permisos adicionales? Espacios confinados (EC), trajo de cargas (IC), Energias peligrosas (EP), Caliente (CA), Otro:	NA						

SISTEMA DE ACCESO (SALIDA RESCATISTA) - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

TIPO	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Escalera	SI						
Andamio	SI						
Elevador	NA						
Canastilla	NA						

SISTEMA DE PROTECCIÓN COLECTIVA - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

TIPO	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Baranda	NO						
Redes	NO						
Plataformas	NO						
Lineas de advertencia	SI						

LISTA DE VERIFICACIÓN DE EQUIPOS - VALIDACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

ANDAMIOS	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Número de secciones	4						
Pomos en las ruedas	SI						
Pines de seguridad (entre secciones, cruces y ruedas)	SI						
Nivelación (altura - base)	SI						
Plataformas completas	NO						
Plataforma asegurada	NO						
Baranda superior	SI						
Baranda tobillos	NO						
Anclaje de andamio o asegurado cada tres cuerpos a una estructura	SI						
Planchones asegurados	SI						
ESCALERAS	**Lunes**	**Martes**	**Miercoles**	**Jueves**	**Viernes**	**Sabado**	**Domingo**
Altura adecuada	SI						
Escalera asegurada / anclada	SI						
Si es de secciones tiene pines de seguridad entre secciones	SI						
PELIGROS POTENCIALES	**Lunes**	**Martes**	**Miercoles**	**Jueves**	**Viernes**	**Sabado**	**Domingo**
Ruido	NA						
Caidas (Materiales o Personas)	SI						
Electricidad/Alta tensión	SI						
Contacto superficies calientes	NO						
Posturas inadecuadas de trabajo	SI						
Estrés por calor	SI						
Explosión de Polvo	NO						
Exposición a vibraciones	NO						
Probabilidad de Lluvia	SI						
Proyección de particulas y fragmentos	SI						
Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	SI						
Iluminación inadecuada	SI						
Manejo de herramientas	SI						
Movimientos repetitivos	SI						
Levantamiento de cargas	SI						
Explosión y/o incendios	SI						
Contacto con materiales o sustancias peligrosas	NO						

VALIDEZ DEL PERMISO

Como Contratista: He verificado en campo con el Coordinador de Trabajo Seguro en Altura, la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicare al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como Coordinador de Trabajo Seguro en Altura: He verificado en campo con el Inspector SST y Contratista, la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

En caso de presentarse una emergencia el presente permiso pierde validez automáticamente, por lo tanto, se deberá generar uno nuevo.

OBSERVACIONES GENERALES

AUTORIZACIONES

ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD	COORDINADOR SST	Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas
NOMBRE: GREISON DAYONA S.	Diana Paola Santana Parra	Diana Paola Santana Parra
CEDULA: 1.119.478.468	FIRMA:	FIRMA:
FIRMA:	ENCARGADO DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	
	NOMBRE: Alexander Beltran	CEDULA: 91339.7149 FIRMA: CEL:

CANCELACIÓN DEL PERMISO

Nombre de quien cancela el permiso	
Nombre del responsable de la actividad	
Motivo	
Fecha	Hora
Se le reportó a todo el personal que el permiso ha sido cancelado?	

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Responsable de la actividad		Observaciones	Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas		Observaciones
Personalmente declaro que (marque al frente si o no):			Personalmente he verificado que (marque si o no):		
El trabajo ha sido terminado			El area queda limpia y sin residuos		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras			Se han presentado accidentes Y/o incidentes		
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales			El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente		
Otros:			Otros:		
Firma			Firma		

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Código: SST-F-09
VERSION: 01
1/04/2025

IDENTIFICACION GENERAL

Proyecto	REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS SUPERFICIALES Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE LAS PLAZAS DE MERCADO LA 14, LA 21, LA 28 Y EL JARDIN DE LA CIUDAD DE BOSQUE					Hora	
Fecha de emisión	14/04/2025	Validez	Fecha	14/04/2025	Hora	7:00am	Hasta
Descripción del trabajo	impermeabilizar cubierta externa con manto asfaltico en placa concreto						
Ubicación especifica	Plaza 21				Actividad rutinaria		SI / NO
Altura especifica a la cual se va a desarrollar la actividad	7mt				N° personas que ejecutan la labor		2
Contratista	SI		NO	X	Cual		

IDENTIFICACION DEL PERSONAL QUE VA A REALIZAR TRABAJOS EN ALTURAS

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	Jose CRUZ	71859[illegible]	Tecnico	[illegible]						
2	Santiago C.	800802[illegible]	Tecnico	[illegible]						
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										

LUNES

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

Trabajador N°	Casco	Gafas	P. Auditivo	Respiradores	Botas con puntera de acero dieléctricas	Guantes	Arnés de cuerpo entero	Arnés de cintura ventral	Línea de vida horizontal	Mosquetones	Descensadores	Frenos	Eslinga con absorbedor de energía	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento o	Prusiks	Ta Vit	Poleas	OTROS
1	S	S	S	S	S	S	S	S	S	NA	NA	NA	NA	NA	S	NA	NA	NA	NA
2	S	S	S	S	S	S	S	S	S	NA	NA	NA	NA	NA	S	NA	NA	NA	NA
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			

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

Certificado de aptitud vigente para trabajo en altura?	La tiene mínimo a las chuzo?	El trabajador esta capacitado para rescate a la altura?	La suficiente ni procedimientos y en sitio clave de ejecución?	Resolución 4272 Capítulo VII artículos 143, 144, 145, 146, 147 y 148	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?	No consumio en las últimas 6 horas	Durmió por lo menos 6 horas antes de iniciar esta jornada?	No recibió sedantes, terapia, psicoanalisis	Esta bajo medicamentos que afecten sus condiciones ?
S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
S	S	S	S	S	S	S	S	S	S

MARTES

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE PREVENCION CONTRACAIDAS

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

Trabajador N°	Casco	Gafas	P. Auditivo	Respiradores	Botas con puntera de acero dieléctricas	Guantes	Arnés 3000lb	Arnés de cintura ventral	Línea de vida horizontal	Mosquetones	Descensadores	Frenos	Eslinga con absorbedor de energía	Eslinga en Y con absorbedor de energía	Eslinga de posicionamiento o	Prusiks	Ta Vit	Poleas	OTROS
1																			
2																			
3																			
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			
11																			
12																			
13																			
14																			
15																			

CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO

Certificado de aptitud vigente para trabajo en altura?	La tiene mínimo a las chuzo?	El trabajador esta capacitado para rescate a la altura?	La suficiente ni procedimientos y en sitio clave de ejecución?	Resolución 4272 Capítulo VII artículos 143, 144, 145, 146, 147 y 148	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?	No consumio en las últimas 6 horas	Durmió por lo menos 6 horas antes de iniciar esta jornada?	No recibió sedantes, terapia, psicoanalisis	Esta bajo medicamentos que afecten sus condiciones ?

Powered by CamScanner

PRECAUCIONES GENERALES - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

CONCEPTO A EVALUAR	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Procedimiento de trabajo seguro en alturas	SI						
Señalizacion y demarcacion del area de trabajo	SI						
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones	SI						
Extintor	SI						
Camilla	SI						
Medio de comunicación	SI						
Botiquin	SI						
Equipo de rescate	SI						
Area limpia para instalar el sistema de protección contra caidas y/o andamio y/o escalera	SI						
Se estableció el plan de emergencia incluyendo rescate	SI						
Condición atmosférica (viento, lluvia, etc.) adecuada	SI						
Control de caida de materiales	SI						
Existe interferencia con otro tipo de trabajos	SI						
Los puntos de anclaje estan certificados por persona calificada	NO						
Se requiere de permisos adicionales? Espacios confinados (EC), trajo de cargas (TC), Energías peligrosas (EP), Caliente (CA), Otro:	CA						

SISTEMA DE ACCESO / SALIDA REQUERIDO - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

TIPO	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Escalera	SI						
Andamio	NO						
Elevador	NO						
Camastrillo	NO						

SISTEMA DE PROTECCION COLECTIVA - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

TIPO	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Baranda	NO						
Redes	NO						
Plataformas	NO						
Lineas de advertencia	SI						

LISTA DE VERIFICACIÓN DE EQUIPOS - VALIDACION DEL PERMISO DE TRABAJO (SI o No)

ANDAMIOS	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Número de secciones							
Frenos en las ruedas							
Pines de seguridad (entre secciones, cruces y ruedas)							
Relación (altura - base)							
Plataformas completas							
Plataforma asegurada							
Baranda superior							
Baranda intermedia							
Anclaje de andamio o asegurado cada tres cuerpos a una estructura							
Planchones asegurados							

ESCALERAS	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Altura adecuada	SI						
Escalera asegurada / anclada	SI						
Si es de secciones tiene pines de seguridad entre secciones	SI						

PELIGROS POTENCIALES	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Ruido	NA						
Caidas: (Materiales o Personas)	SI						
Electricidad/Alto tensión	SI						
Contacto superficies calientes	SI						
Posturas Inadecuadas de trabajo	SI						
Estres por calor	SI						
Explosión de Polvo	NA						
Exposición a vibraciones	SI						
Probabilidad de Lluvia	SI						
Proyección de particulas y fragmentos	SI						
Inhalación de gases, vapores, humos y neblinas	NA						
Iluminación inadecuada	SI						
Manejo de herramientas	SI						
Movimientos repetitivos	SI						
Levantamiento de cargas	SI						
Explosión y/o incendios	SI						
Contacto con materiales o sustancias peligrosas	SI						

VALIDEZ DEL PERMISO

Como Contratista: He verificado en campo con el Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas, la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicare al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas: He verificado en campo con el inspector SST y Contratista, la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

En caso de presentarse una emergencia el presente permiso pierde validez automáticamente, por lo tanto, se deberá generar uno nuevo.

OBSERVACIONES GENERALES

AUTORIZACIONES

ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD	COORDINADORA SST	Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas
NOMBRE: BREYDON BAYONA Suarez	FIRMA: Diana Paola Santana Parra	FIRMA: Diana Paola Santana Parra
CEDULA: 1.110.498.468	NOMBRE: Alexander Bello	ENCARGADO DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA: CEDULA: 93397.1164 FIRMA: CEL:
FIRMA:		

CANCELACIÓN DEL PERMISO

Nombre de quien cancela el permiso

Nombre del responsable de la actividad

Motivo

Hora

Se le reportó a todo el personal que el permiso ha sido cancelado?

Fecha

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Responsable de la actividad		Observaciones	Coordinador de Trabajo Seguro en Alturas		Observaciones
Personalmente declaro que (marque si o no):			Personalmente he verificado que (marque si o no):		
El trabajo ha sido terminado			El area queda limpia y sin residuos		
El sitio y el equipo quedan en condiciones seguras			Se han presentado accidentes Y/o incidentes		
Entrego el area limpia y libre de residuos de materiales			El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente		
Otros:			Otros:		
Firma			Firma		

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024
NIT: 901.303.024-8

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

CÓDIGO: SGT-F-16
VERSION 1
1/04/2025

EMPRESA: UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024

NOMBRE INSPECTOR SST: Diana Paola Santana Parra

UBICACIÓN: Plaza 21

FECHA INICIO: 14/04/2025

FECHA FINAL:

TRABAJO A REALIZAR: Impermeabilizar cubierta aferra con manto asfaltico en placa de concreto

HORA INICIO: 7:00 a.m. HORA FINAL:

EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS: soplete, hidrolavadora

DOCUMENTACIÓN ANEXA

PROCEDIMIENTO			PERMISO DE TRABAJO	X			CERTIFICADO EXCAVACIONES			CERTIFICADO ESPACIOS CONFINADOS			ATS	X				

LISTAS DE CHEQUEO

ELECTRICO		GRUAS			SOLDADURA			ESCALERAS			ANDAMIOS				Otros?				

PELIGROS IDENTIFICADOS (Diligenciado por el Ejecutante Trabajo)

QUIMICOS	Contacto con químicos		Gases - Vapores	X	Polvos - Humos	X		Corrosivo		Explosivo		Toxico		Reactivo		Otro?			
FISICOS	Temperaturas alta - baja	X	Iluminación deficiente		Ruido	X		Radiación Ionizante		Radiación no Ionizante	X	Superficie caliente	X	Ventilación deficiente		Otro?			
ERGONOMICOS	Movimientos repetitivos	X	Sobre esfuerzos	X	Sitio difícil acceso			Posturas inadecuadas	X	Movimiento forzado						Otro?			
MECANICOS	Trabajos altura	X	Proyección particulas	X	Equipos en movimiento			Superficie irregular		Excavación		Sistema presurizado				Otro?			
ELECTRICOS	Contacto con electricidad	X	Equipos energizados, adyacentes		Lineas energizadas					Intervención en sistemas eléctricos		Equipo inyección energia				Otro?			
OTROS	Contaminación ambiental		Fuentes radiactivas		Manejo explosivos			Uso grúas		Potencial derrames		Incendio - Explosión	X	Espacio confinado		Otro?			

EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDO (Adicional a casco, botas, guantes, protector auditivo y ropa de trabajo)

CASCO	Protector facial (careta)	X	Monogafas	X		Resp. vapores orgánicos			Resp. vapores ácidos		Mascarilla polvos - humos	X	Equipo aire autocontenido						
CALZADO	Vestido - guantes neopreno	X	Botas caucho			Guantes Caucho			Otro?										

PRECAUCIONES PARA LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO

Retirar combustibles		Iluminación adicional			Uso de guantes o mamparas			Extintores adicionales			Instalar barreras			Cerrar vias de acceso			Señalizar el área	X	
Apagar equipos electricos		Uso equipos de alturas	X		Kit para derrames			Despresurizar			Inertizar			Otras ?					

FIRMAS PERSONAL AUTORIZADO

las personas que firman este documento declaran que se elaboro de manera conjunta, evaluaron los riesgos del trabajo a realizar y las acciones preventivas.

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
Jorge Ortiz	7185939	Tecnico								
Santiago	1088104173	Tecnico								

FIRMA RESPONSABLES PERSONAL ADMINISTRATIVO:

NOMBRE RESIDENTE SST: Diana Paola Santana P.	RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA: Cristian Bayona	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD: Alexander Bohorquez
CEDULA: 1069722705	CEDULA: 1.116.475.461	CEDULA:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:

FORMATO ACTUALIZADO

FT-178-ST VERSIÓN 01

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024
NIT: 301.303.024-8

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

CÓDIGO: SGT-F-08
version: 01
1/04/2025

PROYECTO :	EMPRESA:	SUPERVISOR SST
REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS SUPERFICIALES Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE LAS PLAZAS DE MERCADO LA 14, LA 21, LA 24 Y EL JARDIN DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ.	UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO	DIANA PAOLA SANTANA PARRA

TRABAJO O ACTIVIDAD:	AREA DE TRABAJO:	CIUDAD	INICIO (FECHA Y HORA)
Aplicar, pratyer y resane en placa interna cubierta de concreto	Plaza 21	Ibagué	14/04/2025 - 7:00am
			FINAL (FECHA Y HORA)
			19/04/2025 - 4:30pm

LA TAREA ESTA ENMARCADA EN:	MANTENIMIENTO	CONSTRUCCION	OBRA CIVIL	OTRO (CUAL?)	NO APLICA	ORDEN DE MANTENIMIENTO	OTRO
	X						

MARCAR SI, NO, N/A (no aplica), SEGÚN CORRESPONDA

1.- ¿ El riesgo más crítico de la actividad fue identificado?	SI	7.- ¿ Las herramientas, equipos e instalaciones en obra, son en su condiciones de ser usadas según estándares establecidos?	SI
2.- ¿ Se evaluó las condiciones de trabajo (Ej.: Ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Desniveles, Polvo, Etc.)?	SI	8.- ¿ Evaluó la aplicación de bloqueos físicos requeridos para energías peligrosas?	SI
3.- ¿Se identificó los aspectos ambientales: derrames de líquidos, sustancias peligrosas, contaminación del aire, generación de residuos?	SI	9.- ¿Evaluó el riesgo de incendio, vías de escape disponibles y recursos para la atención de este? ¿El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada?	SI
4.- ¿ Se identificó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas, Guantes, Protección Auditiva, Arnés de Seguridad, Respirador, ¿ se encuentra en buen estado?	SI	10.- ¿ Para trabajos en altura se evalúo escaleras, arnéses, líneas de vida, plataformas, andamios, eslingas, otros?	SI
5.- ¿ El personal está capacitado para realizar la actividad?	SI	11.- ¿Los andamios se encuentran certificados?	NO
6.- ¿ Se acordó adecuadamente INTERFERENCIAS e interfases con otras actividades y/o operaciones?	SI	12.- ¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinción de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones?	NA

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y PERMISOS REQUERIDOS

Procedimientos	SI	NO	Procedimientos	SI	NO
Manejo de productos químicos peligrosos		X	Izaje de cargas críticas		X
Bloqueo señalización	X		Ensamblaje de Estructuras en altura	X	
Ingreso a espacios Confinados		X	Excavaciones a profundidad > 3m		X
Trabajos en caliente		X	Otros		X

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Manuales:		Sistema de accenso:	Andamio	
		Tipo escalera:	tijera	
Electricas:		Neumaticas:		
		Mecanicas:		
otras:				

DETERMINACION DE PELIGROS Y RIESGOS EN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

PASOS DE LA TAREA	RIESGOS POTENCIALES/ CONSECUENCIAS	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
(Que exige IAT, PTS, Charlas, Inspecciones (preoperacionales, etc)	BIOMECANICO: Posturas prolongadas de pie, caida, fatiga y lesiones musculares. Mala circulación, inflamación de las piernas, de las venas y la aparición de varices.	Evitar la sobrecarga postural al cambiar el peso del cuerpo alternativamente en una pierna y en la otra. Utilizar calzado cómodo. Pausas activas, uso de sillas o lugares comodos para sentarse, EPP comodos
	PSICOSOCIALES: Monotonía, apatía, desinterés. Problema de entendimiento, desinformacion de los riesgo latentes	Realizar las charlas, cortas, dinmamicas y eficaces.
ALISTAMIENTO Y TRASLADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS AL SITIO DE TRABAJO.	LOCATIVO: Pisos resbaloso, caida a nivel, aplastamientos de manos o pies, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, heridas.	ATS, PTS, inspecciones, preoperacionales,ayudas mecanicas , Uso de EPP adecuados, inpeccion visual del área, autocuidado, acompañamiento SST.
	BIOMECANICOS : Levantamiento manual de cargas, malas posturas, fatigas, lesiones musculares, hernias	Pausas activas, higiene postural, ayuda mecanica (carro o carretilla), autocuidado
	FÍSICO: Calor ambiente. Disconfor termico, deshidratacion,	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, torceduras, heridas. FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
INSTALACION DE ANDAMIO Y LINEA DE VIDA PARA EL ACCESO	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, no realizar asensos y desenson inecesariamente por las escaleras con peso, auto cuidado.
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, torceduras, heridas FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo.	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
PREPARACION DE LA SUPERFICIE DE CUBIERTA (RETIRO DE MUEBLES Y PROTECCION DEL SUELO, LIMPIEZA DE TECHO, REPARACION DE GRIETAS Y AGUJEROS, LIJA DE SUPERFICIE Y RETIRO DE PINTURA SUELTA O DESPRENDIDA)	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, no realizar asensos y desenson inecesariamente por las escaleras con peso, auto cuidado.
	QUIMICO: Humo metalico, gases o vapores: Neumoconiosis, edema pulmonar, irritacion en vias respiratorias y ojos	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, inspeccion visual del área, autocuidado, actividades en espacios abiertos
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.

Powered by CamScanner

IMPRIMACION EN CUBIERTA INTERNA (APLICACIÓN, SECADO)	**QUIMICO:** Polvos, material particulado de metal: Alergia, dermatitis, irritacion en los ojos, nariz y garganta, tos, asma	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, plan de emergencia, botiquin.
	MECANICO: Proyección de particulas: Irritaciones oculares, particulas extrañas en el ojo o irritación	
	de herramientas electricas	pausas activas
APLICACIÓN DE PINTURA	**MECANICO:** Golpes contra, uso de herramientas manuales, bordes calientes: Machucones, hematomas en dedos o manos, quemaduras	Uso adecuado de los EPP, autocuidado, persona autorizada, inspeccion visual del área, preoperacional de herramientas y equipo
	LOCATIVO: Falta de orden y aseo: tropezones, caidas a nivel, hematomas, cagunccs, caida de objetos , Golpes de ordenes	Señalizacion, uso adecuado de los EPP, Orden y aseo del area, autocuidado, persona autorizada, restriccion del area, inspeccion visual del área
	ELECTRICO: Uso de energia: Descarga electrica, quemaduras, electrocución, cortocircuito. **CONDICIONES DE SEGURIDAD :** Trabajo en alturas	PTS, ATS, inspecciones, uso adecuado de los EPP, inspección preoperacional del equipo, mantenimientos, cables, extensiones, personal autorizado, extintor cerca, plan de emergencia
	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie: Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos, manipulacion y manejo de materiales con perfiles cortantes .	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	irritacion en vias respiratorias y ojos **BIOLÓGICO:** Animales, insectos, bacterias.	Área, autocuidado, actividades en espacios abiertos
	FISICO: Ruido, radicion no ionizante, Calor ambiente: sordera, zumbidos, estres, cambios de humor, quemadura por arco electrico o contacto, catarata, Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, punto de hidratacion, arsas bajo sombra
LIMPIEZA DE HERRAMIENTAS Y RETIRO DE PROTECCION DEL SUELO.	**QUIMICO:** Polvos, material particulado de metal: Alergia, dermatitis, irritacion en los ojos, nariz y garganta, tos, asma	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, plan de emergencia, botiquin.
	MECANICO: Proyeccion de particulas: Irritaciones oculares, particulas extrañas en el ojo e irritación	
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion, ruido por manipulacion de herramientas electricas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
ORDEN Y ASEO DEL AREA	**BIOMECÁNICO:** Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie: Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	QUIMICO: Polvo al barrer: Alergia, rinitis, gripa	Uso de EPP adecuados, inpeccion visual del área, humectación, autocuidado
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, pausas activas, descansos, autocuidado, punto de hidratacion, arsas bajo sombra

PERSONAL PARTICIPANTE DEL TRABAJO

Nº	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	FIRMA	Nº	NOMBRE	IDENTIFICACION	FIRMA
1	Fredy Cardozo	8.638.77		6			
2	Diego Guzman	1039443..		7			
3	Nicolas Amaya	1033680640		8			
4				9			
5				10			

NOMBRE: Freddy Bayona	NOMBRE: Fernando Bautista	NOMBRE: Diana Paola Santana Parra
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA DEL ENCARGADO DE OBRA	FIRMA DE SST

* Todo trabajo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea.

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO 2024
NIT: 901.303.024-8

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

CÓDIGO: SGT-F-08
version: 01
11/04/2025

PROYECTO :	EMPRESA:	SUPERVISOR SST
REALIZAR EL MEJORAMIENTO Y ADECUACION DEL SISTEMA DE AGUAS LLUVIAS CUBIERTAS, DRENAJES, TRATAMIENTOS SUPERFICIALES Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS DE LAS PLAZAS DE MERCADO LA 14, LA 21, LA 24 Y EL JARDIN DE LA CIUDAD DE IBAGUÉ.	UNION TEMPORAL CUBIERTA PLAZAS DE MERCADO	DIANA PAOLA SANTANA PARRA

TRABAJO O ACTIVIDAD:	AREA DE TRABAJO:	CIUDAD	INICIO (FECHA Y HORA)
impermeabilizar cubierta exterior con manto asfaltico en plaza de mercado	Plaza 21	Ibagué	14/04/2025 - 7:00am
			FINAL (FECHA Y HORA) 14/04/2025 - 4:30 pm.

	X						

MARCAR SI, NO, N/A (no aplica), SEGÚN CORRESPONDA

1.- ¿ El personal tiene la edad de la actividad (de herramienta)?	Si	7.- ¿ Las herramientas, equipos e implementos se encuentran en condiciones de ser usadas según estándares establecidos?	Si
2.- ¿ Se evalu ó las condiciones de trabajo (Ej.: Ruido, Espacio disponible, Iluminación, Temperatura, Desniveles, Polvo, Etc.)?	Si	8.- ¿ Evalu ó la aplicaci ó n de bloqueos f í sicos requeridos para energí as peligrosas?	Si
3.- ¿Se identificó los aspectos ambientales: derrames de líquidos, sustancias peligrosas, contaminación del aire, generación de residuos?	Si	9.- ¿Evaluó el riesgo de incendio, vías de escape disponibles y recursos para la atención de este? ¿El área de trabajo se encuentra limpia y ordenada?	Si
4.- ¿ Se identific ó el EPP adecuado para la tarea: Casco, Zapatos, Gafas, Guantes, Protectores auditivos, Arn é s de Seguridad, Respirador, ¿ se encuentra en buen estado?	Si	10.- ¿ Para trabajos en altura se realiz ó escaleras, arneses, líneas de vida, plataformas, andamios, cañuelas, otros?	Si
5.- ¿ El personal está capacitado para realizar la actividad?	Si	11.- ¿Los andamios se encuentran certificados?	Si
6.- ¿ Se identific ó adicionalmente INTERFERENCIAS o interfases con otras actividades y/o operaciones?	Si	12.- ¿ Para trabajos en caliente se cuenta con equipo de extinci ó n de incendio? ¿El equipo de extinción se encuentra en buenas condiciones?	Si

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES Y PERMISOS REQUERIDOS

Procedimientos	SI	NO	Procedimientos	SI	NO
Manejo de sustancias químicas peligrosas		X	Izaje de cargas críticas		X
Bloqueo señalización	X		Ensamblaje de Estructuras en altura		X
Ingreso a espacios Confinados		X	Excavaciones a profundidad > 3m		X
Trabajos en caliente	X		Otros		X

EQUIPOS Y HERRAMENTAS A UTILIZAR

Manuales:		Sistema de accenso:	
		Tipo escalera:	tijera
Mecánicos:	hidrolavadora.	Neumaticas:	
		Mecánicas:	taplete
otras:			

DETERMINACION DE PELIGROS Y RIESGOS EN LA ACTIVIDAD A REALIZAR

PASOS DE LA TAREA	RIESGOS POTENCIALES/ CONSECUENCIAS	MEDIDAS PARA CONTROLAR LOS RIESGOS
Que indique (AT, PTS, Charlas, Inspecciones, preoperacionales, etc)	ENFERMEDAD: Várices prolongada de pie, calor, riesgo y fatiga muscular. Mala circulación, inflamación de las piernas, de las venas y la aparición de varices	Evitar la posición de pie prolongada, apoyarse en el pie alternativamente, en una pierna y en la otra. Utilizar calzado cómodo. Pausas activas, uso de sillas o lugares comodos para sentarse, EPP comodos
	PSICOSOCIALES: Monotonía, apatía, desinterés. Problema de entendimiento, desinformacion de los riesgo latentes	Realizar las chartas, cortas, dinmamicas y eficaces.
ALISTAMIENTO Y TRASLADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS AL SITIO DE TRABAJO.	LOCATIVO: Pisos resbaloso, caida a nivel, aplastamientos de manos o pies, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, heridas	ATS, PTS, inspecciones, preoperacionales,ayudas mecanicas , Uso de EPP adecuados, inpeccion visual del area, autocuidado, acompañamiento SST.
	BIOMECANICO: Levantamiento manual de cargas, malas posturas, lumbagia, fatiga muscular, hernias	Pausas activas, higiene postural, ayudas mecanicas (carro o carretilla), autocuidado
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion,	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
INSTALACION DE ESCALERAS Y LINEA DE VIDA PARA EL ACCESO	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, torceduras, heridas. FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, no realizar asensos y desenson inecesariamente por las escaleras con peso, auto cuidado.
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
PREPARACION DE LA SUPERFICIE DE CUBIERTA (LIMPIEZA, REPARACION DE FISURAS, SECADO)	LOCATIVO: Terreno inestable , caida a nivel o distinto nivel, espacios angostos en el area, obstaculos en el area, Resbalon,tropezón, raspaduras, esgunces, torceduras, heridas. FENOMENOS NATURALES : Terremoto ,sismo.	Inspeccion visual del area, secar el area humeda, señalizacion, uso adecuado de los EPP, autocuidado
	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie, movimiento sostenido de la cabeza,Fatiga , tensión muscular en la espalda, cuello, piernas, brazos y manos, manipulacion manual de carga	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, no realizar asensos y desenson inecesariamente por las escaleras con peso, auto cuidado.
	QUIMICO: Humo metalico, gases o vapores. Neumoconiosis, edema pulnomar, irritacion en vias respiratorias y ojos	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, inspeccion visual del área, autocuidado, actividades en espacios abiertos
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion CONDICIONES DE SEGURIDAD : Trabajos en alturas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.

Powered by CamScanner

IMPRIMACION EN CUBIERTA (APLICACIÓN DE EMULSIÓN ASFALTICA, CUADRAMIENTO BORDES - DESAGUES)	**QUIMICO:** Polvos, material particulado de metal: Alergia, dermatitis, irritacion en los ojos, nariz y garganta, tos, asma	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado plan de emergencia, botiquin.
	MECANICO: Proyección de particulas: Irritaciones oculares, particulas extrañas en el ojo o irritación	
	de herramientas electricas	pausas activas.
INSTALACION DEL MANTO ASFALTICO IMPERMEBEALIZANTE EN CUBIERTA (EXTENSIÓN, TRASLAPES, QUEMADO / ENTORCHADO, SELLADO)	**MECANICO:** Golpes contra, uso de herramientas manuales, bordes calientes: Machucones, hematomas en dedos o manos, quemaduras	Uso adecuado de los EPP, autocuidado, persona autorizada, inspeccion visual del área, preoperacional de herramientas y equipo
	LOCATIVO: Falta de orden y aseo: tropezones, caidas a nivel, hematomas, caguinzos, caida de objetos , Colapso de andamios	Señalizacion, uso adecuado de los EPP, Orden y aseo del area, autocuidado, persona autorizada, restriccion del area, inspeccion visual del área
	ELECTRICO: Uso de energia: Descarga electrica, quemaduras, electrocución, cortocircuito. **CONDICIONES DE SEGURIDAD :** Trabajo en alturas	PTS, ATS, inspecciones, uso adecuado de los EPP, Inspección preoperacional del equipo, mantenimientos, cables, extensiones, personal autorizado, extintor cerca, plan de emergencia
	BIOMECÁNICO: Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie: Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos, manipulacion y manejo de materiales con perfiles cortantes .	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	Irritacion en vias respiratorias y ojos. **BIOLÒGICO:** Animales, insectos, bacterias.	Área, autocuidado, señalizacion en reporte diario
	FISICO: Ruido, radicion no ionizante, Calor ambiente: sordera, zumbidos, estres, cambios de humor, quemadura por arco electrico o contacto, catarata, Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, punto de hidratacion, areas bajo sombra
ACABADO Y PROTECCIÓN DE CUBIERTA (PROTECCIÓN UV, PENDIENTE PARA EVITAR ESTANCAMIENTO DE AGUA)	**QUIMICO:** Polvos, material particulado de metal: Alergia, dermatitis, irritacion en los ojos, nariz y garganta, tos, asma	Uso de los EPP adecuados, persona autorizada, autocuidado, plan de emergencia, botiquin.
	MECANICO: Proyección de particulas: Irritaciones oculares, particulas extrañas en el ojo o irritación	
	FISICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion, ruido por manipulacion de herramientas electricas	Punto de hidratación, uso de EPP, autocuidado, descansos, pausas activas.
ORDEN Y ASEO DEL AREA	**BIOMECÁNICO:** Movimientos repetitivos, postura prolongada de pie: Fatiga y tensión muscular en la espalda, piernas, brazos y manos, lumbagos	Realizacion de pausas activas, buenos hábitos de higiene postural, auto cuidado
	QUIMICO: Polvo al barrer: Alergia, rinitis, gripa	Uso de EPP adecuados, inpeccion visual del área, humectación, autocuidado
	FÍSICO: Calor ambiente: Disconfor termico, deshidratacion	Uso de EPP adecuados, pausas activas, descansos, autocuidado, punto de hidratacion, areas bajo sombra

PERSONAL PARTICIPANTE DEL TRABAJO

#	NOMBRE	IDENTIFICACION	FIRMA	#	NOMBRE	IDENTIFICACION	FIRMA
1	Ricardo Cruz	71859139		6			
2	Cartago L	80810247		7			
3				8			
4				9			
5				10			

NOMBRE: GLEISON BAYONA	NOMBRE: Alexander Bustamante	NOMBRE: Maria Paola Santana Parra
FIRMA DEL RESPONSABLE DEL AREA	FIRMA DEL ENCARGADO DE OBRA	FIRMA DE SST

* Todo trabajo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea.

Powered by CamScanner