ANEXO 7

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

80.489.353

NUMERO

BARRETO

APELLIDOS

MAURICIO

NOMBRES

Mauricio Barreto

FIRMA



Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-NOV-1972**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

20-AGO-1991 USME
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-1500113-45154233-M-0080489353-20061219 **05518** 06352B 02 226850772

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 80489353

Libertad y Orden

NOMBRE

MAURICIO BARRETO

FECHA DE NACIMIENTO

29-11-1972

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICION

22-01-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR



ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

SECRETARIA DISTRITAL DE MOVILIDAD DE BOGOTA

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	22-01-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	22-01-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC03008307831

Servicios Integrales 60947.2.0-34 05/24

Powered by CamScanner



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10027072296

Libertad y Orden

PLACA: WOY424

MARCA: HINO

LÍNEA: XZU710L-HKFQP3

MODELO: 2017

SERVICIO: PÚBLICO

CILINDRADA CC: 4.009

COLOR: BLANCO

CAPACIDAD Kg/PSJ: 4400

CLASE DE VEHÍCULO: CAMION

TIPO CARROCERÍA: ESTACAS

COMBUSTIBLE: DIESEL

NÚMERO DE MOTOR: N04CUV24404

REG: S

VIN: 9F3UCP1H5H3102778

NÚMERO DE SERIE: ******

REG: N

NÚMERO DE CHASIS: 9F3UCP1H5H3102778

REG: S

IDENTIFICACIÓN: C.C. 1069924505

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): OVALLE RODRIGUEZ NORBEI



RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE: ******

POTENCIA HP: 148

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN: 032016001198345

VE: I

FECHA IMPORT.: 02/09/2016

PUERTAS: 2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD: ******

FECHA MATRÍCULA: 29/12/2016

FECHA EXP. LIC. TTO.: 13/07/2022

FECHA VENCIMIENTO: ******

ORGANISMO DE TRÁNSITO: STRIA TTOYTTE MCPAL FUNZA

LT07001830955

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 173450760

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE JAMUNDI - VALLE

NIT: 900034189

No. de Certificado de Acreditación: 09-OIN-108-001

Fecha de expedición: 2024/05/25

Fecha de vencimiento: 2025/05/25

DATOS VEHÍCULO

PLACA: WOY424

CLASE: CAMION

MARCA: HINO

MODELO: 2017

SERVICIO: Público

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 4009

NRO. MOTOR: N04CUV24404

NRO. CHASIS: 9F3UCP1H5H3102778

VIN: 9F3UCP1H5H3102778

LÍNEA: XZU710L-HKFQP3

COLOR: BLANCO

NOMBRE PROPIETARIO: NORBEI OVALLE R.

FIRMA DEL RESPONSABLE

JOHN JAIRO PELAEZ TEJADA

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

ASEGURADORA

seguros mundial®

tu compañía siempre

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO	MES	DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO	MES	DÍA
2024	12	29	2024	12	30	2025	12	29

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
90025915 - 611060183	WOY424	CARGA O MIXTOS	PUBLICO	4009	2017

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
3	HINO	ESTACAS

LÍNEA VEHÍCULO
XZU710LHKFQP3

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
N04CUV24404	9F3UCP1H5H3102778	9F3UCP1H5H3102778	4,40

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
NORBEI OVALLE RODRIGUEZ	3125625127	CC	1069924505	FUNZA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
1317	14	13158	90025915	11001

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
31	$ 636.000	$ 330.700	$ 2.100

TOTAL A PAGAR

$ 968.800

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	



¿SABÍAS QUE CON NUESTRO SEGURO TER-CERO PUEDES COMPLEMENTAR LA PROTECCIÓN QUE TE DA EL SOAT?



Seguro Ter-cero

Cero preocupaciones al manejar tu vehículo

Te respalda en caso de que presentes un accidente de tránsito y ocasiones daños materiales a otros.

Consulta más información con el aliado con quien adquiriste este SOAT o ingresa en: **www.segurotercero.com**

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el recobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos

•Con el fin de evitar duplicidad de amparos, si en la expedición del seguro obligatorio la aseguradora evidencia que actualmente existe una póliza vigente cargada en el RUNT, la vigencia de la póliza que se está expidiendo se modificará de tal forma que inicie vigencia a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

Habeas data

Seguros Mundial es el responsable del tratamiento de sus Datos Personales, los cuales son recolectados para la prestación de los servicios inherentes a la suscripción del contrato de seguro y para las finalidades dispuestas en la Política de Tratamiento de Datos Personales; la cuál puede ser consultada en www.segurosmundial.com.co/legal. Dentro de la Política encontrará los derechos que le asisten como titular de sus datos y las maneras que tiene para ejercerlos Recuerde que no está en obligación de otorgar sus datos personales sensibles, o los relacionados a niños, niñas y adolescentes.

Topes de cobertura gastos médicos

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2] Para las demás tarifas no citadas en [1].

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2024.12.29 09:47:08 -05:00

seguros mundial®
tu compañía siempre



Existimos porque **CREEMOS** *que tus sueños* deben ser una realidad

- SOAT
- Accidentes Personales
- Conduce Tranquilo
- Arriendos
- Vida
- Disfruta Tranquilo
- Responsabilidad Cívil Familiar

SOLUCIONES CORPORATIVAS

- Cumplimiento
- RCE Transporte Público dePasajeros
- Judiciales
- Crédito
- Ingeniería
- Patrimonio

Líneas de Atención al Cliente:

- **Bogotá:** **(+601)** 327 47 12/13
- **Nacional:** 018000 111 935

www.segurosmundial.com.co

@SegurosMundial

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

ANEXO 8

HOJA DE VIDA DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

JGR CONTRUCCIONES SAS

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
5551	CRA 78G N 38 74		7/11/2024	18 MESES
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SERGIO RAFAEL SOJO GUETTE				

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TALDRO DEMOLEDOR MARCA: DEWALT MODELO: D25773-B3 SERIE:000593	TALADRO DEMOLEDOR DE PARED Y PISO. COLOR: NEGRO Y AMARILLO. MODELO:D25773-B3 TIPO/YIPE2 SERIE: 000593 120V/60HZ A 1700 W. NO. 145-290 R/MIN A 1105-2210 IMP	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades, 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
18-ene-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	LIMPIEZA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA

JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
5551	CRA		7/11/2024	18 MESES
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SERGIO RAFAEL SOJO GUETTE				

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN JGR CONSTRUCCIONES SAS CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
 ENIMIENTO PREVENTIVO	TALADRO DEMOLEDOR DE PARED Y PISO MARCA: DEWALT	!8G N 38 74 TALADRO DEMOLEDOR COLOR: COLOR AMARILLO, NEGRO Y GRIS. MARCA:DEWALT MODELO: DW3125 VOLTEJE : 110 V A 50/HZ / 1700 W LIMPIEZA	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA		DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
18-ene-25	MANTE		NORBEI OVALLE	

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
6813-100346342	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	7/01/2025	2 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TROMPO PORTATIL MARCA: BAUKER	MEZCLADORA DE CONCRETO PORTATIL. CALOR: NEGRO CON NARANJA MARCA: BAUKER MODELO: 2025 VOLTAJE: 110V VELOCIDAD: 140 RPM VOLUMEN DE TAMBOR: 210 LITROS ALTURA: 130 CM. PESO. 180KG	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
5-feb-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	Nueva

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
6808-100301086	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	8/02/2025	3 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO 1 MARCA: DEWALT	SIERRA CIRCULAR COLOR: AMARILLO Y NEGRO MARACA: DEWALT. MODELO: DWE5615-B2 SERIE: 009718. VOLTAJE: 120V A 1500W	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
6808-100301072	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	8/02/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	MARCA: MAKITA	PULIDORA DE CORTE DE MATERIAL COLOR: VERDE Y NEGRO. MARCA: MAKITA MODELO:GA9020 SERIE: 315338 VOLTAJE: 120V A 15A RPM:6600/MIN MEDIDA: 5/8	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, PERMISOS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
8007-100310522	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	2/12/2024	3 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO: 4 MARCA: DEWALT	PULIDORA TIPO 4 MARCA: DEWALT. DODELO:DWE4315-B2. SERIE: 230400088. VOTAJE: 120 V A 50/HZ-60 HZ/ 1700 W. VELOCIDAD: 11 000 /MIN	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, PERMISOS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
18-ene-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	LIMPIEZA
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	LIMPIEZA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACIÓN DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	MOTOR VIBRO MARCA: GENERICO	MOTOR VIBRO COLOR: NEGRO Y ANARANJADO MODELO: MOTOR 115. SERIE: 211 O5027. W: 2300W VOLTAJE: 115V A 50-60HZ RPM:18.00O/MIN	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
1509-100295201	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	16/02/2025	2 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	INALAMBRICO MARCA: MAKITA	TALADRO INALMBRICO COLOR: NEGRO Y VERDE MARCA:MAKITA MODELO: DHP487 SERIE:811B83-5 VOLTAJE:18V VELOCIDAD:7500/0-25500 MIN-1	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
1510-100348241	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	16/02/2025	2 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	INALAMBRICO MARCA: MAKITA	TALADRO INALMBRICO COLOR: NEGRO Y VERDE MARCA:MAKITA MODELO: DHP487 SERIE:811B83-5 VOLTAJE:18V VELOCIDAD:7500/0-25500 MIN-1	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
FE-8473	CRA 27 N 12A 32		24/02/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
BIOHOGAR DISTRIBUCIONES SAS	doc.biohogar@gmail.com			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO: 2 BANDA MARCA: GENERICA	ESCALERA TIPO BANDA CON MATERIAL ANTIDESLIZANTE, 3 PELDAÑO. ALTURA: 1.26CM MATERIAL DE ALUMINIO REMACHADA, EXTENSORES LATERALES Y PATAS DE SOPORTE.	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que la herramientas no cumpla con las condiciones reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de su condicion. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria de la herramienta para confirmar el estado actual.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

HOJA DE VIDA EQUIPOS

CODIGO SGSST-F-0022
FECHA DE VIGENCIA
28-07-2019

ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
FE-8473	CRA 27 N 12A 32		24/02/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
BIOHOGAR DISTRIBUCIONES SAS	doc.biohogar@gmail.com			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO: 2 BANDA MARCA: FANES	ESCALERA DOS BANDA CON MATERIAL ANTISDESLIZANTE. MARCA:FANES CAPACIDAD DE LIBRAS: 102KG. (225LBS) ALTURA: 2.10CM NO. DE PELDAÑOS: 6 TENSORES: 2	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que la herramientas no cumpla con las condiciones reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de su condicion. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria de la herramienta para confirmar el estado actual.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

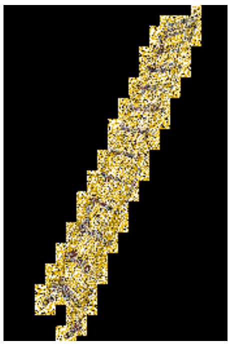
	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
8018-100212837	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	03/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	E-MAIL	TELÉFONO		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO EXTENSIBLE MARCA:UBERMAN	ESCALERA AXTENSIBLE FABRICADA CON FIBRA DE VIDRIO Y MATERIAL ANTISDESLIZANTE. COLOR: AMARILLO MARCA: UBERMAN MODELO: FM42-212IA-UB ALTURA MAXIMA: 5.540 M CARGA MAXIMA: 136KG/300 LB CANTIDAD DE PELDAÑOS: 24	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que la herramientas no cumpla con las condiciones reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de su condicion. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria de la herramienta para confirmar el estado actual.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° 8018100212837

SODIMAC COLOMBIA S.A.
NIT 800.242.106-2
Iva Régimen Común
ICA Actividad Económica CIIU 4719
Grandes Contribuyentes Resolución 000200 27 DIC 2024
AUTORRETENEDORES Resolución DIAN 00931 de 29 ENE 2009
Agente de Retención de IVA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social:	JGR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de Expedición**	2025/03/19 08:33:33
NIT	901.022.448-9	**Fecha de Vencimiento**	2025/03/19
Dirección	CRA 7 C ESTE N 90D 61 SUR	**Fecha de Validación**	2025/03/19
Teléfono	3162771550	**Fecha de Compra**	2025/03/19
Correo	jgrconstrusas@hotmail.com	**Remisión de Entrega**	
Dirección de Entrega		**Ciudad de Entrega**	BOGOTÁ, D.C.
Forma de Pago	Contado	**Nro O/C**	
Plazo	0 Dias de Pago	**Tipo Moneda**	COP
Nro. Interno	68587195	**Medio de Pago**	NOTA DEV /TARJETA CREDITO
CUFE	e1991094931fd836f70358cff22d616a6118e5d609b7a94b25d12f8244b0dfc0bdeb05e7fd1efcadb7fafc7cfb5d362b		
Observaciones	/		

	CANT.	SKU	DESCRIPCIÓN	VR. VENTA UNITARIO	VR. BRUTO SIN IVA	% DESCUENTO	VR. DESCUENTO	SUB.TOTAL	% IVA	VR. IVA	SUB. TOTAL CON IMPTO.
1	2	333588	PROPACK GUANTE MULTI	109.159,66	218.319,33	15,00	32.747,90	185.571,43	19,00	35.258,57	220.830,00
2	1	333590	PROPACK GAFA LENTE C	115.882,35	115.882,35	15,00	17.382,35	98.500,00	19,00	18.715,00	117.215,00
3	2	230759	TAPON OIDO SILICONAD	28.487,40	56.974,79	15,00	8.546,22	48.428,57	19,00	9.201,43	57.630,00
4	1	238582	JGO 10pzas BROCAS SD	66.302,52	66.302,52	15,00	9.945,38	56.357,14	19,00	10.707,86	67.065,00
5	60	354581	CEMENTO TOPEX USO GE	25.966,39	1.557.983,20	3,23	50.420,17	1.507.563,03	19,00	286.436,97	1.794.000,00
6	120	63172	BLOQUE N5 ESTANDAR 1	1.400,00	168.000,00	0,00	0,00	168.000,00	0,00	0,00	168.000,00
7	4	43266	MALLA 15x15 cm 4.0 m	73.319,33	293.277,31	0,00	0,00	293.277,31	19,00	55.722,69	349.000,00
8	1	901121	ESCALERA 6.57m 24P E	924.285,71	924.285,71	0,00	0,00	924.285,71	19,00	175.614,29	1.099.900,00

VALOR BRUTO	**$**	3.401.025,21
DESCUENTO	**$**	119.042,02
SUB.TOTAL	**$**	3.281.983,19
IVA	**$**	591.656,81
SUB. TOTAL CON IMPTO.	**$**	3.873.640,00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE

TOTAL A PAGAR $ 3.873.640,00

OBSERVACIONES: /

Autorizacion de Numeracion de Facturacion DIAN 18764079784559 del 18/09/2024, Prefijo 8018, Rango 100208109 hasta 150200000 con una vigencia desde el 18/09/2024 hasta 19/03/2026.

La presente Factura Electrónica de Venta, es un título valor de acuerdo con lo establecido en el Código de Comercio y en especial en los artículos 621,772 y 774, el Decreto 2242 del 24 de noviembre de 2015 y el Decreto Único 1074 de mayo de 2015. El presente título valor se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio Art.779 del Código de Comercio.

ADVANCE RETAIL SOLUTION NCR COLOMBIA LTDA NIT 860005074-8

eFactura cadena. NIT. 890.933.534-0

BIOHOGAR DISTRIBUCIONES SAS

NIT 901431982 - 5
Autorización de numeración de facturación electrónica
No. 18764081357660 del 10/10/2024 al 10/10/2025
Habilita numeración de:
FE-7280 al FE-10000
Régimen: Impuesto sobre las ventas - IVA
Responsabilidad fiscal:
R-99-PN No Aplica - Otros

CRA 27 12 A 32

Bogotá, D.C,Bogotá, Colombia

BIOHOGAR DISTRIBUCIONES SAS
Régimen Simple de Tributación
CIIU 4759 TARIFA 11.04/1000
Email. doc.biohogar@gmail.com

Factura Electronica de Venta No. FE8473

Fecha de emisión: 24/02/2025 09:24:26 AM
Fecha de validación DIAN: 24/02/2025 09:30:24 AM
Fecha de vencimiento: 24/02/2025
Plazo (Días): 0
Codigo de Moneda COP
Tasa de Cambio
Orden de Compra
Remisión
Pedido
Asesor TULIO
Aviso de Recibo

Cliente: JGR CONSTRUCCIONES SAS
NIT 901022448 - 9
Dirección: CR 7 C ESTE 90 D 61 SUR
Codigo Cliente 17722
Teléfono: 3125625127
Dirección Despacho:
Contacto:
Ciudad: Bogotá, D.C
Departamento: Bogotá
País: Colombia

Item	Referencia	Descripción	Cant.	Unidad de Medida	Precio Unitario	Cargos y Descuentos	Impuestos	Rte Fte	Valor Total
1	E5PA	ESCALERA DE 5 PASOS TIJERA ALUMINIO	1,00	unidad	COP 218,487.39	COP 0.00	IVA(19%)		COP 218,487.39
2	E6P	ESCALERA 6 PASOS TIJERA ALUMINIO	1,00	unidad	COP 260,504.20	COP 0.00	IVA(19%)		COP 260,504.20

Total de items: 2
Observaciones

Forma de pago: Contado
Medio de pago: Efectivo

REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION

Subtotal:	COP 478,991.60
IVA(19%)	COP 91,008.40

Impuestos:	COP 91,008.40
Retenciones:	COP 0.00
Cargos de la factura:	COP 0.00
Descuentos de la factura:	COP 0.00
Anticipos:	COP 0.00
Total	COP 570,000.00
Neto a pagar	COP 570,000.00

Este documento corresponde a la representación gráfica de una factura electrónica de venta. Confirme el CUFE mediante lectura de este código bidimensional:

CUFE 38410375713b846c49584f7e04fcf76dfa964c3ba445ef13b3c31f2fbb479873a2301c93917b50c96e62c8880dbcfb5d

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° 6813100346342

SODIMAC COLOMBIA S.A.
NIT 800.242.106-2
Iva Régimen Común
ICA Actividad Económica CIIU 4719
Grandes Contribuyentes Resolución 000200 27 DIC 2024
AUTORRETENEDORES Resolución DIAN 00931 de 29 ENE 2009
Agente de Retención de IVA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social	: JGR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de Expedición**	: 2025/01/07 06:49:33
NIT	: 901.022.448-9	**Fecha de Vencimiento**	: 2025/01/07
Dirección	: CRA 7 C ESTE N 90D 61 SUR	**Fecha de Validación**	: 2025/01/07
Teléfono	: 3162771550	**Fecha de Compra**	: 2025/01/07
Correo	: jgrconstrusas@hotmail.com	**Remisión de Entrega**	:
Dirección de Entrega	:	**Ciudad de Entrega**	: BOGOTÁ, D.C.
Forma de Pago	: Contado	**Nro O/C**	:
Plazo	: 0 Dias de Pago	**Tipo Moneda**	: COP
Nro. Interno	: 62825751	**Medio de Pago**	. TARJ CRE/DEB
CUFE	: c69985cac4e172edd9f874ba6e1d87b2824af15ad1b97d0d614eef31e464e3dca24a8cbc7a8f232e58e0068709ad9d8b		
Observaciones	: /		

	CANT.	SKU	DESCRIPCIÓN	VR. VENTA UNITARIO	VR. BRUTO SIN IVA	% DESCUENTO	VR. DESCUENTO	SUB.TOTAL	% IVA	VR. IVA	SUB. TOTAL CON IMPTO.
1	1	188750	MEZCLADORA DE CONCRE	1.260.420,17	1.260.420,17	10,00	126.042,02	1.134.378,15	19,00	215.531,85	1.349.910,00
2	1	553600	REGULADOR RV HALUX P	159.579,83	159.579,83	0,00	0,00	159.579,83	19,00	30.320,17	189.900,00
3	2	264237	**LLANA DE MADERA 10	10.420,17	20.840,34	5,00	1.042,02	19.798,32	19,00	3.761,68	23.560,00

VALOR BRUTO	**$**	1.440.840,34
DESCUENTO	**$**	127.084,04
SUB.TOTAL	**$**	1.313.756,30
IVA	**$**	249.613,70
SUB. TOTAL CON IMPTO.	**$**	1.563.370,00

SON: UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS SETENTA PESOS MCTE

TOTAL A PAGAR $ 1.563.370,00

OBSERVACIONES: /

Autorizacion de Numeracion de Facturacion DIAN 18764079772415 del 18/09/2024, Prefijo 6813, Rango 100322947 hasta 150200000 con una vigencia desde el 18/09/2024 hasta 19/03/2026.

La presente Factura Electrónica de Venta, es un título valor de acuerdo con lo establecido en el Código de Comercio y en especial en los artículos 621,772 y 774, el Decreto 2242 del 24 de noviembre de 2015 y el Decreto Único 1074 de mayo de 2015. El presente título valor se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio Art.779 del Código de Comercio.

ADVANCE RETAIL SOLUTION NCR COLOMBIA LTDA NIT 860005074-8

eFactura cadena. NIT. 890.933.534-0

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° 6808100301072

SODIMAC COLOMBIA S.A.
NIT 800.242.106-2
Iva Régimen Común
ICA Actividad Económica CIIU 4719
Grandes Contribuyentes Resolución 000200 27 DIC 2024
AUTORRETENEDORES Resolución DIAN 00931 de 29 ENE 2009
Agente de Retención de IVA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social	: JGR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de Expedición**	: 2025/02/08 08:20:40
NIT	: 901.022.448-9	**Fecha de Vencimiento**	: 2025/02/08
Dirección	: CRA 7 C ESTE N 90D 61 SUR	**Fecha de Validación**	: 2025/02/08
Teléfono	: 3162771550	**Fecha de Compra**	: 2025/02/08
Correo	: jgrconstrusas@hotmail.com	**Remisión de Entrega**	:
Dirección de Entrega	:	**Ciudad de Entrega**	: BOGOTÁ, D.C.
Forma de Pago	: Contado	**Nro O/C**	:
Plazo	: 0 Dias de Pago	**Tipo Moneda**	: COP
Nro. Interno	: 65477328	**Medio de Pago**	. TARJ CRE/DEB
CUFE	: e4eb664ec34d2e1e1db40e972974f95f5e3a05ad2e995127337a807263c5034b637f64756b89c1430a367efc3dd7a8d2		
Observaciones	: /		

	CANT.	SKU	DESCRIPCIÓN	VR. VENTA UNITARIO	VR. BRUTO SIN IVA	% DESCUENTO	VR. DESCUENTO	SUB.TOTAL	% IVA	VR. IVA	SUB. TOTAL CON IMPTO.
1	1	283697	DISCO DIAMANTADO SEG	90.672,27	90.672,27	15,00	13.600,84	77.071,43	19,00	14.643,57	91.715,00
2	1	281433	ROTOMARTILLO SDS-PLU	574.705,88	574.705,88	15,00	86.205,88	488.500,00	19,00	92.815,00	581.315,00
3	1	37709	PULIDORA 9pg 2200W 6	579.747,89	579.747,89	15,00	86.962,18	492.785,71	19,00	93.629,29	586.415,00
4	30	73637	VARILLA G-60 W 1/2pu	18.907,56	567.226,89	0,00	0,00	567.226,89	19,00	107.773,11	675.000,00
5	30	354581	CEMENTO TOPEX USO GE	25.126,05	753.781,51	3,34	25.210,08	728.571,43	19,00	138.428,57	867.000,00
6	600	116435	BLOQUE N5 ESTANDAR 1	1.450,00	870.000,00	2,35	20.445,00	849.555,00	0,00	0,00	849.555,00
7	1	271595	ALAMBRE NEGRO 25k CA	120.084,03	120.084,03	0,00	0,00	120.084,03	19,00	22.815,97	142.900,00

VALOR BRUTO	**$**	3.556.218,47
DESCUENTO	**$**	232.423,98
SUB.TOTAL	**$**	3.323.794,49
IVA	**$**	470.105,51
SUB. TOTAL CON IMPTO.	**$**	3.793.900,00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS MCTE **TOTAL A PAGAR $ 3.793.900,00**

OBSERVACIONES: /

Autorizacion de Numeracion de Facturacion DIAN 18764079772415 del 18/09/2024, Prefijo 6808, Rango 100280141 hasta 150200000 con una vigencia desde el 18/09/2024 hasta 19/03/2026.

La presente Factura Electrónica de Venta, es un título valor de acuerdo con lo establecido en el Código de Comercio y en especial en los artículos 621,772 y 774, el Decreto 2242 del 24 de noviembre de 2015 y el Decreto Único 1074 de mayo de 2015. El presente título valor se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio Art.779 del Código de Comercio.

ADVANCE RETAIL SOLUTION NCR COLOMBIA LTDA NIT 860005074-8

eFactura cadena. NIT. 890.933.534-0

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° 6808100301086

SODIMAC COLOMBIA S.A.
NIT 800.242.106-2
Iva Régimen Común
ICA Actividad Económica CIIU 4719
Grandes Contribuyentes Resolución 000200 27 DIC 2024
AUTORRETENEDORES Resolución DIAN 00931 de 29 ENE 2009
Agente de Retención de IVA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social	: JGR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de Expedición**	: 2025/02/08 09:49:42
NIT	: 901.022.448-9	**Fecha de Vencimiento**	: 2025/02/08
Dirección	: CRA 7 C ESTE N 90D 61 SUR	**Fecha de Validación**	: 2025/02/08
Teléfono	: 3162771550	**Fecha de Compra**	: 2025/02/08
Correo	: jgrconstrusas@hotmail.com	**Remisión de Entrega**	:
Dirección de Entrega	:	**Ciudad de Entrega**	: BOGOTÁ, D.C.
Forma de Pago	: Contado	**Nro O/C**	:
Plazo	: 0 Dias de Pago	**Tipo Moneda**	: COP
Nro. Interno	: 65482371	**Medio de Pago**	. TARJ CRE/DEB
CUFE	: 4d6ad6a2fcfe47cf8e22f05a81d3acae6d2d5edbbae2a7d29a2d517a08e42150e264420039ee4d96dfc49f7a2b2d0777		
Observaciones	: /		

	CANT.	SKU	DESCRIPCIÓN	VR. VENTA UNITARIO	VR. BRUTO SIN IVA	% DESCUENTO	VR. DESCUENTO	SUB.TOTAL	% IVA	VR. IVA	SUB. TOTAL CON IMPTO.
1	1	630030	SIERRA CIRCULAR 7-1/	494.873,95	494.873,95	15,00	74.231,09	420.642,86	19,00	79.922,14	500.565,00

VALOR BRUTO	**$**	494.873,95
DESCUENTO	**$**	74.231,09
SUB.TOTAL	**$**	420.642,86
IVA	**$**	79.922,14
SUB. TOTAL CON IMPTO.	**$**	500.565,00

SON: QUINIENTOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE

TOTAL A PAGAR $ 500.565,00

OBSERVACIONES: /

Autorizacion de Numeracion de Facturacion DIAN 18764079772415 del 18/09/2024, Prefijo 6808, Rango 100280141 hasta 150200000 con una vigencia desde el 18/09/2024 hasta 19/03/2026.

La presente Factura Electrónica de Venta, es un título valor de acuerdo con lo establecido en el Código de Comercio y en especial en los artículos 621,772 y 774, el Decreto 2242 del 24 de noviembre de 2015 y el Decreto Único 1074 de mayo de 2015. El presente título valor se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio Art.779 del Código de Comercio.

ADVANCE RETAIL SOLUTION NCR COLOMBIA LTDA NIT 860005074-8

eFactura cadena. NIT. 890.933.534-0

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° 1510100348241

SODIMAC COLOMBIA S.A.
NIT 800.242.106-2
Iva Régimen Común
ICA Actividad Económica CIIU 4719
Grandes Contribuyentes Resolución 000200 27 DIC 2024
AUTORRETENEDORES Resolución DIAN 00931 de 29 ENE 2009
Agente de Retención de IVA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social	: JGR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de Expedición**	: 2025/02/16 11:44:02
NIT	: 901.022.448-9	**Fecha de Vencimiento**	: 2025/02/16
Dirección	: CRA 7 C ESTE N 90D 61 SUR	**Fecha de Validación**	: 2025/02/16
Teléfono	: 3162771550	**Fecha de Compra**	: 2025/02/16
Correo	: jgrconstrusas@hotmail.com	**Remisión de Entrega**	:
Dirección de Entrega	:	**Ciudad de Entrega**	: BOGOTÁ, D.C.
Forma de Pago	: Contado	**Nro O/C**	:
Plazo	: 0 Dias de Pago	**Tipo Moneda**	: COP
Nro. Interno	: 66135005	**Medio de Pago**	. TARJ CRE/DEB
CUFE	: 95e71436dec8d2842655a78d0faadeba5cd0af6ad9d2e7bb82d0925b38e1fd44bd88cb6c87f3dec1fb9f391f5c917580		
Observaciones	: /		

	CANT.	SKU	DESCRIPCIÓN	VR. VENTA UNITARIO	VR. BRUTO SIN IVA	% DESCUENTO	VR. DESCUENTO	SUB.TOTAL	% IVA	VR. IVA	SUB. TOTAL CON IMPTO.
1	1	268154	SET JUEGO COPAS TORN	9.159,66	9.159,66	15,00	1.373,95	7.785,71	19,00	1.479,29	9.265,00
2	1	656001	TALADRO PERC 1/2pg 1	975.546,22	975.546,22	15,00	146.331,93	829.214,29	19,00	157.550,71	986.765,00

VALOR BRUTO	**$**	984.705,88
DESCUENTO	**$**	147.705,88
SUB.TOTAL	**$**	837.000,00
IVA	**$**	159.030,00
SUB. TOTAL CON IMPTO.	**$**	996.030,00

SON: NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TREINTA PESOS MCTE

TOTAL A PAGAR $ 996.030,00

OBSERVACIONES: /

Autorizacion de Numeracion de Facturacion DIAN 18764079369449 del 12/09/2024, Prefijo 1510, Rango 100316570 hasta 150200000 con una vigencia desde el 12/09/2024 hasta 13/03/2026.

La presente Factura Electrónica de Venta, es un título valor de acuerdo con lo establecido en el Código de Comercio y en especial en los artículos 621,772 y 774, el Decreto 2242 del 24 de noviembre de 2015 y el Decreto Único 1074 de mayo de 2015. El presente título valor se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio Art.779 del Código de Comercio.

ADVANCE RETAIL SOLUTION NCR COLOMBIA LTDA NIT 860005074-8

eFactura cadena. NIT. 890.933.534-0

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

N° 1509100295201

SODIMAC COLOMBIA S.A.
NIT 800.242.106-2
Iva Régimen Común
ICA Actividad Económica CIIU 4719
Grandes Contribuyentes Resolución 000200 27 DIC 2024
AUTORRETENEDORES Resolución DIAN 00931 de 29 ENE 2009
Agente de Retención de IVA

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Razón Social	: JGR CONSTRUCCIONES SAS	**Fecha de Expedición**	: 2025/02/16 10:57:13
NIT	: 901.022.448-9	**Fecha de Vencimiento**	: 2025/02/16
Dirección	: CRA 7 C ESTE N 90D 61 SUR	**Fecha de Validación**	: 2025/02/16
Teléfono	: 3162771550	**Fecha de Compra**	: 2025/02/16
Correo	: jgrconstrusas@hotmail.com	**Remisión de Entrega**	:
Dirección de Entrega	:	**Ciudad de Entrega**	: BOGOTÁ, D.C.
Forma de Pago	: Contado	**Nro O/C**	:
Plazo	: 0 Dias de Pago	**Tipo Moneda**	: COP
Nro. Interno	: 66129486	**Medio de Pago**	. TARJ CRE/DEB
CUFE	: 1a01795ae8f21250412183a4c5e617ab123287a0e919b7742a7e49dfa98e24a6d3f74733622caa0f04b2312aa958e33a		
Observaciones	: /		

	CANT.	SKU	DESCRIPCIÓN	VR. VENTA UNITARIO	VR. BRUTO SIN IVA	% DESCUENTO	VR. DESCUENTO	SUB.TOTAL	% IVA	VR. IVA	SUB. TOTAL CON IMPTO.
1	1	656001	TALADRO PERC 1/2pg 1	975.546,22	975.546,22	15,00	146.331,93	829.214,29	19,00	157.550,71	986.765,00

VALOR BRUTO	**$**	975.546,22
DESCUENTO	**$**	146.331,93
SUB.TOTAL	**$**	829.214,29
IVA	**$**	157.550,71
SUB. TOTAL CON IMPTO.	**$**	986.765,00

SON: NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS MCTE

TOTAL A PAGAR $ 986.765,00

OBSERVACIONES: /

Autorizacion de Numeracion de Facturacion DIAN 18764079369449 del 12/09/2024, Prefijo 1509, Rango 100273634 hasta 150200000 con una vigencia desde el 12/09/2024 hasta 13/03/2026.

La presente Factura Electrónica de Venta, es un título valor de acuerdo con lo establecido en el Código de Comercio y en especial en los artículos 621,772 y 774, el Decreto 2242 del 24 de noviembre de 2015 y el Decreto Único 1074 de mayo de 2015. El presente título valor se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio Art.779 del Código de Comercio.

ADVANCE RETAIL SOLUTION NCR COLOMBIA LTDA NIT 860005074-8

eFactura cadena. NIT. 890.933.534-0

JGR CONSTRUCCIÓNES S.A.S

Bogotá D.C. marzo 25 de 2025

Señores
RB DE COLOMBIA SA

Por medio de la presente, yo Norbei Ovalle Rodriguez siendo Representante Legal de la compañía JGR CONSTRUCCIONES SAS certifico que la herramienta correspondiente al VIBRADOR DE CONCRETO el cual está siendo utilizado en el proyecto CURNN, fue adquirido de forma legal por medio de un intercambio con una persona natural en el año 2024; la presente herramienta será enviada a mantenimiento preventivo cada seis meses.

Agradezco su atención prestada

Cordialmente



Norbei Ovalle Rodriguez
Rep. Legal

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
5551	CRA 78G N 38 74		7/11/2024	18 MESES
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SERGIO RAFAEL SOJO GUETTE				

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TALDRO DEMOLEDOR MARCA: DEWALT MODELO: D25773-B3 SERIE:000593	TALADRO DEMOLEDOR DE PARED Y PISO. COLOR: NEGRO Y AMARILLO. MODELO:D25773-B3 TIPO/YIPE2 SERIE: 000593 120V/60HZ A 1700 W. NO. 145-290 R/MIN A 1105-2210 IMP	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades, 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
18-ene-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	**NORBEI OVALLE**	**LIMPIEZA**

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
5551	CRA 78G N 38 74		7/11/2024	18 MESES
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SERGIO RAFAEL SOJO GUETTE				

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TALADRO DEMOLEDOR DE PARED Y PISO MARCA: DEWALT	TALADRO DEMOLEDOR COLOR: COLOR AMARILLO, NEGRO Y GRIS. MARCA:DEWALT MODELO: DW3125 VOLTEJE : 110 V A 50/HZ / 1700 W	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
18-ene-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	LIMPIEZA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
6813-100346342	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	7/01/2025	2 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TROMPO PORTATIL MARCA: BAUKER	MEZCLADORA DE CONCRETO PORTATIL. CALOR: NEGRO CON NARANJA MARCA: BAUKER MODELO: 2025 VOLTAJE: 110V VELOCIDAD: 140 RPM VOLUMEN DE TAMBOR: 210 LITROS ALTURA: 130 CM. PESO. 180KG	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
5-feb-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	**NORBEI OVALLE**	**Nueva**

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
6808-100301086	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	8/02/2025	3 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO 1 MARCA: DEWALT	SIERRA CIRCULAR COLOR: AMARILLO Y NEGRO MARACA: DEWALT. MODELO: DWE5615-B2 SERIE: 009718. VOLTAJE: 120V A 1500W	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
6808-100301072	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	8/02/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	MARCA: MAKITA	PULIDORA DE CORTE DE MATERIAL COLOR: VERDE Y NEGRO. MARCA: MAKITA MODELO:GA9020 SERIE: 315338 VOLTAJE: 120V A 15A RPM:6600/MIN MEDIDA: 5/8	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, PERMISOS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
8007-100310522	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	2/12/2024	3 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO: 4 MARCA: DEWALT	PULIDORA TIPO 4 MARCA: DEWALT. DODELO:DWE4315-B2. SERIE: 230400088. VOTAJE: 120 V A 50/HZ-60 HZ/ 1700 W. VELOCIDAD: 11 000 /MIN	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, PERMISOS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
18-ene-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	LIMPIEZA
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	LIMPIEZA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	MOTOR VIBRO MARCA: GENERICO	MOTOR VIBRO COLOR: NEGRO Y ANARANJADO MODELO: MOTOR 115. SERIE: 211 O5027. W: 2300W VOLTAJE: 115V A 50-60HZ RPM:18.00O/MIN	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
1509-100295201	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	16/02/2025	2 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	INALAMBRICO MARCA: MAKITA	TALADRO INALMBRICO COLOR: NEGRO Y VERDE MARCA:MAKITA MODELO: DHP487 SERIE:811B83-5 VOLTAJE:18V VELOCIDAD:7500/0-25500 MIN-1	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACION DE ADQUISICION

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
1510-100348241	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	16/02/2025	2 AÑOS
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCION GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	INALAMBRICO MARCA: MAKITA	TALADRO INALMBRICO COLOR: NEGRO Y VERDE MARCA:MAKITA MODELO: DHP487 SERIE:811B83-5 VOLTAJE:18V VELOCIDAD:7500/0-25500 MIN-1	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que el equipo presente fallas reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de la condicion insegura del equipo. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria del equipo para confirmar el estado del equipo.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES
8-mar-25	MANTENIMIENTO PREVENTIVO	NORBEI OVALLE	NUEVA

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	**HOJA DE VIDA EQUIPOS**	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
FE-8473	CRA 27 N 12A 32		24/02/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
BIOHOGAR DISTRIBUCIONES SAS	doc.biohogar@gmail.com			

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO: 2 BANDA MARCA: GENERICA	ESCALERA TIPO BANDA CON MATERIAL ANTIDESLIZANTE, 3 PELDAÑO. ALTURA: 1.26CM MATERIAL DE ALUMINIO REMACHADA, EXTENSORES LATERALES Y PATAS DE SOPORTE.	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que la herramientas no cumpla con las condiciones reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de su condicion. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria de la herramienta para confirmar el estado actual.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

	HOJA DE VIDA EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-0022 FECHA DE VIGENCIA 28-07-2019 HOJA 2 DE 7 ACTUALIZACION 000

RESPNSABLE DE LA COMPRA	RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN
JGR CONSTRUCCIONES SAS	JGR CONSTRUCCIONES SAS

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
FE-8473	CRA 27 N 12A 32		24/02/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
BIOHOGAR DISTRIBUCIONES SAS	doc.biohogar@gmail.com			

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO: 2 BANDA MARCA: FANES	ESCALERA DOS BANDA CON MATERIAL ANTISDESLIZANTE. MARCA:FANES CAPACIDAD DE LIBRAS: 102KG. (225LBS) ALTURA: 2.10CM NO. DE PELDAÑOS: 6 TENSORES: 2	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que la herramientas no cumpla con las condiciones reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de su condicion. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria de la herramienta para confirmar el estado actual.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

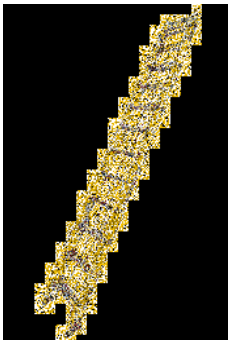
JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	**HOJA DE VIDA EQUIPOS**	**CODIGO SGSST-F-0022** **FECHA DE VIGENCIA** **28-07-2019** **HOJA 2 DE 7** **ACTUALIZACION 000**

RESPNSABLE DE LA COMPRA	**RESPEONSABLE DE CUSTODIA Y OPERACIÓN**
JGR CONSTRUCCIONES SAS	**JGR CONSTRUCCIONES SAS**

INFORMACIÓN DE ADQUISICIÓN

NÚMERO DE DCTO. ADQUISIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONOS	FECHA DE ADQUISICIÓN	TIEMPO DE GARANTÍA
8018-100212837	Avenida El Dorado 89-15, Bogotá	3077115	03/2025	1 AÑO
PROVEEDOR	**E-MAIL**	**TELÉFONO**		
SODIMAC COLOMBIA SA	servicioalcliente@homecenter.co			

DESCRIPCIÓN GENERAL

IMAGEN	TIPO Y MARCA	CARACTERISTICAS	RECOMENDACIONES
	TIPO EXTENSIBLE MARCA:UBERMAN	ESCALERA AXTENSIBLE FABRICADA CON FIBRA DE VIDRIO Y MATERIAL ANTISDESLIZANTE. COLOR: AMARILLO MARCA: UBERMAN MODELO: FM42-212IA-UB ALTURA MAXIMA: 5.540 M CARGA MAXIMA: 136KG/300 LB CANTIDAD DE PELDAÑOS: 24	1. Utilice siempre los elementos de protección personal (EPP) adecuados. 2. Diligenciar los permisos necesarios para realizar la ejecucion de las actividades (ATS, INSPECCION Y AUTORIZACION PARA LA MANIPULACION DEL EQUIPO). 3. Instalar todos los accesorios necesario del equipo para la ejecucion de las actividades como lo induca el manual de instrodoccion. 4. Mantener las areas aseada y despejadas. 5. En el caso que la herramientas no cumpla con las condiciones reportar al jefe inmediato o al inspector sst para realizar el reporte inmediato de su condicion. 6. Mantener el kit de emergencia al alcance del area que se esta interviniendo (Camilla, inmovilizadores, botiquin y extintor). 7. Realizar un breve preoperacional diaria de la herramienta para confirmar el estado actual.

MANTENIMIENTO

FECHA	DESCRIPCIÓN	REALIZADO POR	OBSERVACIONES

PAAA S.A.S

RELACION DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS EN SEDES					
SEDE	TALADRO INALAMBRICO	PULIDORA	TALADRO DEMOLEDOR	MARCA	OBSERVACIONES
MI REFUGIO	SP1568-SERIAL 135430	PS5789-SERIAL 3278		BOSCH	Las herramientas que se utilizaro se rotaron en los diferentes centros del mismo contratista
EL TRIUNFO	SP1568-SERIAL 135430	PS5789-SERIAL 3278		BOSCH	Las herramientas que se utilizaro se rotaron en los diferentes centros del mismo contratista
WAWITA	SP1568-SERIAL 135430	PS5789-SERIAL 3278		BOSCH	Las herramientas que se utilizaro se rotaron en los diferentes centros del mismo contratista
SAMPER MENDOZA	D25773-B3-SERIAL 90345	DW3125-SERIAL 7800	DW9843-SERIAL 88100	DELWALT	
CURNN	GA9020-SERIAL 6534	DC18SD-SERIAL 00342		MAKITA	
ATA	Por la actividad no se utilizo herramientas por la actividad que se ejecuto	Por la actividad no se utilizo herramientas por la actividad que se ejecuto	Por la actividad no se utilizo herramientas por la actividad que se ejecuto	NA	No se utilizaron herramientas por las actividades ejecutadas no requerian
NUEVOS PASOS	Por la actividad no se utilizo herramientas por la actividad que se ejecuto	Por la actividad no se utilizo herramientas por la actividad que se ejecuto	Por la actividad no se utilizo herramientas por la actividad que se ejecuto	NA	No se utilizaron herramientas por las actividades ejecutadas no requerian

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO HERRAMIENTA ELECTRICA CONSTRUCCIONES PAAA S.A.S

Recurso Herramienta Electrica	IMAGEN	Que	Quien	FICHA TECNICA	Como	Donde	Cuando					
		Mantenimiento Preventivo					Cuando sea necesario	Cada semana	Cada mes	Cada tres meses	Cada seis meses	Cada año
PULIDORAS		X	**mantenimiento externo (hilti)**	**https://www.bosch-professional.com/co/es/taladros-taladros-percutores-y-atornilladores-131402-ocs-c/**	SE REALIZA MANTENIMIENTO PREVENTIVO DESGASTE EN EJES CABLE DE RED ESCOBILLAS PRESENTAN DESGASTE MANO DE OBRA LIGERA	**taller autorizado hilti**					x	
		X	mantenimiento externo	**..\Desktop\MANUAL PULIDORA BOSCH.pdf**	Se relaiza limpieza general con una brocha retira el exceso de polvo y mugre que estas herramientas guardan en su interior, se despieza el cabezal de la pulidora y revisa que tenga suficiente grasa, que los baleros, engrane y piñón y se retian por desgaste de horas trabajadas	**prodelco reparaciones**					x	
		X	mantenimiento externo	https://www.co.tiendaboschonline.com/herramientas-con-cable/pulidoras-y-mototool/pulidoras	Se relaiza limpieza general con una brocha retira el exceso de polvo y mugre que estas herramientas guardan en su interior, se despieza el cabezal de la pulidora y revisa que tenga suficiente grasa, que los baleros, engrane y piñón y se retian por desgaste de horas trabajadas.	**prodelco reparaciones**					x	

Observación: Se debe tener en cuenta las fichas técnicas, manuales, catálogos, paginas web, para realizar los correspondientes mantenimientos.

CONSTRUCCIONES PAAA S.A.S

GESTIÓN ADMINISTRATIVA

CRONOGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS

FECHA: ENERO - DICIEMBRE DE 2025

CLASIFICACIÓN		EQUIPO	MARCA	MANTENIMIENTO	PLANEADO	EJECUTADO	RESPONSABLE	ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
PROCESO	ÁREA			PREVENTIVO				1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
MISIONAL	MANTENIMIENTO LOCATIVO	TALADRO	BOSCH	X			Almacenista operarios con carta de idoneidad																																																
		PULIDORA	BOSCH	X			Almacenista operarios con carta de idoneidad																																																	
		PULIDORA	BOSCH	X			Almacenista operarios con carta de idoneidad																																																	

	Planeado
	Ejecutado

Ficha de datos del producto

Herramientas eléctricas para la construcción y la industria

BOSCH
Innovación para tu vida

Atornilladores taladradores de percusión a batería

GSB 18V-21



El modelo fiable y potente que sirve de introducción al segmento de atornilladores-taladradores profesionales a batería de 18 V

Los datos más importantes

Tensión de la batería	18 V
Peso sin batería	1,2 kg
Par de giro máx. (duro/blando)	21 Nm

Número de pedido 06019H1102

> Más información del producto

Datos técnicos

Datos técnicos

Par de giro máx. (duro/blando)	21 Nm
Velocidad de giro en vacío(1.ª/2.ª velocidad)	0 – 480 / 0 – 1.800 r. p. m.
Tipo de batería	Litio
Portabrocas de sujeción rápida, margen mín./máx.	1,5 / 13 mm
Tensión de la batería	18 V
Peso sin batería	1,2 kg
Niveles de par de giro	20+1
Dimensiones de herramienta (altura)	216 mm
Dimensiones del embalaje (anchura x longitud x altura)	360 x 440 x 155 mm
Capacidad de la batería	2 Ah

Ø máx. de perforación

Ø máx. de perforación en madera	35 mm
Ø máx. de perforación en acero	10 mm
Ø máx. de perforación en mampostería	10 mm

Diámetro de tornillo

Ø máx. de atornillado	10 mm

Ruido/vibración

Taladrar en metal

Valor de vibraciones generadas ah	3,3 m/s²
Tolerancia K	1,5 m/s²

Taladrar con percusión en mampostería

Valor de vibraciones generadas ah	6,7 m/s²
Tolerancia K	1,5 m/s²

Atornillar

Valor de vibraciones generadas ah	1 m/s²
Tolerancia K	1,5 m/s²

Ficha de datos del producto

Herramientas eléctricas para la construcción y la industria

Ventajas:

- Rendimiento profesional: el par de giro duro de 55 Nm permite un rendimiento y una autonomía suficientes para las principales aplicaciones.
- Calidad profesional: atornillador-taladrador fiable y duradero para uso diario gracias a su fabricación totalmente metálica y al sistema de protección electrónica de celdas (ECP).
- Diseño profesional: diseñado para aplicaciones profesionales gracias al portabrocas de cambio rápido de 13 mm



GWS 9-125

Potencia absorbida	900 W
Velocidad de giro en vacío	2.800 – 11.000 r. p. m.
Potencia útil	450 W
Rosca del husillo portamuela	M 14
Ø del disco	125 mm
Dimensiones de herramienta (anchura)	73 mm
Dimensiones de herramienta (longitud)	280 mm
Dimensiones de herramienta (altura)	100 mm
Peso	1,9 kg
Interruptor	2 posiciones
Dimensiones del embalaje (anchura x longitud x altura)	120 x 360 x 120 mm
Rango de tensión	220 – 240 V



© Robert Bosch GmbH 2019. Alle Rechte vorbehalten, auch bzgl. jeder Verfügung, Verwertung, Reproduktion, Bearbeitung, Weitergabe sowie für den Fall von Schutzrechtsanmeldungen.

MAQUI SERVICE S.A.S

Servicio Técnico de Equipos para la Construcción e Industria
Venta y Alquiler de Equipos
MAQUISERVICES.A.SNIT.900671056-5

REPORTEDEMANTENIMIENTO

Fecha: 10/01/2025
Cliente: PAAA S.A.S.

EQUIPO: PULIDORA BOSH

SERIE: PS5789-SERIAL 3278

Revisión y Mantenimiento general realizado:

REVISION	CAMBIO	ESTADO
Revisión de escobillas	SI	OK
Cable de poder	SI	OK
Limpieza, Mtogeneraly lubricación	SI	Ok

Observaciones: Equipo funcionando en óptimas condiciones

TÉCNICOMECANICO



JUAN CARLOS B.
MAQUISERVICESAS

DIRECCION:TRV.89No.81-74TELEFONOS:5379007-3005682632-3112241644BOGOTAD.C.

E-mail:maquiservice.ms@hotmail.com

Servicio Técnico de Equipos para la Construcción e Industria
Venta y Alquiler de Equipos
MAQUISERVICES.A.SNIT.900671056-5

REPORTEDEMANTENIMIENTO

Fecha: 13/01/2025
Cliente: PAA S.A.S

EQUIPO: TALADRO INALÁMBRICO BOSH

SERIE: SP1568-SERIAL 135430

Revisión y mantenimiento general realizado

REVISION	CAMBIO	ESTADO
Revisión de escobillas	SI	OK
Cambio de mandril	SI	OK
Limpieza, Mtogeneraly lubricación	SI	Ok

Observaciones: Equipo funcionando en óptimas condiciones

TÉCNICOMECANICO



JUAN CARLOS B.
MAQUISERVICESAS

DIRECCION:TRV.89No.81-74TELEFONOS:5379007-3005682632-3112241644BOGOTAD.C.
E-mail:maquiservice.ms@hotmail.com

DIRECCION:TRV.89No.81-74TELEFONOS:5379007-3005682632-3112241644BOGOTAD.C.

E-mail:maquiservice.ms@hotmail.com

ANEXO 9

SOPORTE DE INSPECCIONES - CRONOGRAMA

R.B. DE COLOMBIA .S.A SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-119	
	Versión	Fecha
CRONOGRAMA DE INSPECCIONES EN OBRA	1	12/06/2024

FECHA DE IMPLEMENTACIÓN 21/01/2025 **CONTRATO** 9173

NOMBRE DEL RESPONSABLE IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	ENE		FEB		MAR		ABR		MAY		JUN		JUL		AGO		SEPT		OCT		NOV		DIC		OBSERVACIONES
		P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	
Inspecciones locativas	SST																									
Inspecciones a herramientas manual electrica	SST	1	1	1	1	1	1																			
Inspecion a mezcladora	SST																									
Inspeccion a mini cargador	SST																									
Inspeccion a motobomba	SST																									
Inspeccion de botiquin	SST	1	1	1	1	1	1																			
Inspeccion a planta electrica	SST																									
Inspeccion preoperacional de Vibrocompactador	SST																									
Inpsección a Extintores	SST	1	1	1	1	1	1																			
Inspeccion a retroexcavadora	SST																									
Inspeccion a retroexcavadora orugada	SST																									
Inspeccion Comportamiento seguro	SST																									
Inpsección a taladro	SST																									
inspeccion preoperacional pulidora electrica	SST	1	1	1	1	1	1																			
Inspeccion preoperacional pulidora	SST																									
Inspeccion a tronzadora	SST																									
inspeccion preoperacional comprensor	SST	1	1	1	1	0	0																			
inspeccion preoperacion Martillo neumatico	SST																									
Inspeccion preoperacional sierra circular	SST																									
Inspeccion a camilla	SST	1	1	1	1	1	1																			
Inspeccion proteccion equipo contra caidas	SST																									
Inspeccion motosierra	SST																									
Inspeccion a masol	SST																									
		ENERO		FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		ACUMULADO AÑO
No. Capacitaciones ejecutadas / No. Capacitaciones programadas en el mes				6	6	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	11
% Cumplimiento mes: ejecutado/ programado				100%		100%		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		#¡DIV/0!		100%	

CDC - CADIS

PREOPERACIONAL PARA ESCALERAS PORTATILES

CÓDIDO SGSST-F-012
FECHA 20-02-2019
VERSIÓN 001

Semana: Del día 30 al día 03 del mes 02 del año 25 Proyecto/Obra: CADIS y CRECER

Tipo de Escalera: X Tijera ___ Extensible ___ Un Solo Cuerpo Ubicación de la Escalera: Zona deportiva

Serial y/o Numero de Identificación: 972To17 Responsable de la Escalera: Personal aportivo

Descripción de la Actividad que se Realizara con la Escalera: Acceso a la cubierta.

Responsable de la Inspección: Jose Jaramillo Altura en Metros de la Escalera: 2.10MTS

Marque con / para: S=SI y/o NA=No Aplica, ó X para N=No cumple. Una X simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR**, genere PLAN DE ACCIÓN

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP Y EQUIPOS PARA ALTURAS																					
El personal cuenta con los EPP completos: / Casco con barbuquejo, / Protección visual, / Protección respiratoria, / Protección auditiva, / Guantes antideslizantes, / Botas de seguridad, / Ropa de trabajo. Otro: ___	/			/			/			/			/			/					
Cuenta con los equipos de protección contra caídas? / Arnés cuerpo entero ___ Eslinga ___ Línea de vida ___ Arrestador Otro: ___										/			/			/					
1.1 Inspección de Equipo de Protección Personal Contra Caídas																					
Reatas arnés/eslingas: Libres de: fibras sueltas, cortadas, rotas, quemadas, desgastadas, deshilachadas, costuras sueltas.	/			/			/			/			/			/					
Eslinga con absorbedor de choque protegido, en su empaque original sin modificación?												NA			NA	/		NA			
Hebillas, argollas: Libres de: desgastes, corrosión, deformación										/			/			/					
Gancho : Libre de: desgaste, corrosión, deformación y al abrir y cerrar funciona sin dificultad?												NA			NA			NA			
Gancho : Cuenta con un sistema de cierre de doble seguridad?												NA			NA			NA			
Arrestador: Libres de: desgastes, corrosión, deformación, golpes?												NA			NA			NA			
Cuerda: Libres de: nudos y empates, ruptura, sustancias químicas?												NA			NA			NA			
Cuerda: Protegidas de aristas y bordes cortantes?												NA			NA			NA			
2. CONDICIONES GENERALES DE LA ESCALERA																					
Es adecuada para el tipo de actividad a realizar? (Ejemplo: Dieléctrica para maniobras con sistemas energizados)										/			/			/					
Tiene la capacidad para soportar la carga máxima a la que estará expuesta? (Peso trabajador, mas herramientas, mas equipos)										/			/			/					
Permite alcanzar el área de trabajo sin dificultad?										/			/			/					
Esta posicionada correctamente? Relación 1/4 a 75° de inclinación										/			/			/					
Se encuentra asegurada a la estructura?										/			/			/					
Tiene las extensores completos y están en buen estado? (Para escaleras de tijera)										/			/			/					
Los laterales de la escalera están en buen estado, sin presencia de fisuras, impactos?										/			/			/					
Los zapatos son antideslizantes y están en buen estado?										/			/			/					
Cuenta con los peldaños completos, están en buen estado y sin presencia de grasas o líquidos?										/			/			/					
La escalera sobrepasa como mínimo 1 metro por encima del punto de apoyo superior? (Para escaleras de extensión y de un solo cuerpo)										/			/			/					
No presenta traslapes o uniones en sus laterales y /o peldaños?											/			/		/					
Cuenta con polea y cuerda y estos se encuentran en buen estado? (Para escaleras de extensión)												NA			NA			NA			
Cuenta con hoja de vida en la obra y está esta actualizada?										/			/			/					
3. CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO																					
Se ha instalado la señalización y demarcación en el área de trabajo, que impida el transito de personal ajeno a la actividad que se esta desarrollando?										/			/			/					
Si la escalera se ha colocado en el acceso de puertas, se ha bloqueado o señalizado la puerta para evitar su apertura?												NA			NA			NA			
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de vacíos?										/			/			/					
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de grasas, líquidos?										/			/			/					
El área donde se va a instalar la escalera esta nivelada?										/			/			/					
4. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL																					
Esta certificado para realizar trabajos en alturas?										/			/			/					

Powered by CamScanner

	FORMATO	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001
BGR CONSTRUCCIONES S.A.S	AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Líder:		Cargo:	
Firma:	Fecha de solicitud: 30/01/25	Marque con una X los Riesgos Identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR	Hidrolavadora, Herramientas manuales, Pipeta de gas, Soplete y Esmeriladoras	Riesgo de Cortes en tejidos blandos: X Riesgo Amputaciones: Riesgo de Electrocución: Riesgo de golpes, punsiones y atrapamientos: X Riesgo de Electrocusión: Riesgo de quemaduras: X	X Riesgo de caidas a diferentes niveles

Ubicación específica: (Nombre del proyecto)	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal:
Proyecto CADIS Y CRECER	

Trabajo a ejecutar (descripción breve): Mantenimiento de cubiertas impermeabilización y recubrimiento de tornillería	Tiempo estimado (horas - minutos):	Número de personas ejecutoras:

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V		Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	✓		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	✓		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	✓		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	✓		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	✓		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	✓		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?			X
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?	✓		
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	✓		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	✓		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	✓	Overol	✓	Casco	✓	Guantes	✓	Gafas de seguridad	✓
Protector Auditivos	✓	Respirador		Careta de Esmerilar		Otro		Otro	
¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO X		FIRMA EMISOR:							

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación
Andres Ruiz	1007767127	AUX		
Sandra Garcia	1023893873	AUX		
Esteban Ovalle	1003573504	Encargado		
Miller Montiel	79814213	OF		

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio	8:30 a.m.	Hora de finalización	Fecha de Finalización	03/02/2025
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN	Juan Hernandez		Juan Hernandez	
Trabajo en altura No 1				

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad		Finalizó la jornada laboral		
Hora de cierre:			Responsable del cierre	

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL SOPLETE

CÓDIGO SGSST-F-043
FECHA 31-01-2025
VERSION 001

Marca:	Gases	Serie		Obra	Cadis y Ciecal
Inspecciono:	Jhon Alexander Chiquillo	Cargo		Tmp. SST	
Inspecciono:		Cargo			
Descripcion del trabajo :	Impermeabilizacion	Semana del:	30/01/2025	al:	03/02/2025

B = BUENO M = MALO

Casco de Seguridad	✓	Tapaboca	✓	Arnes	✓
Gafas	✓	Respirador con filtro		Impermeable	
Tapaoidos	✓	Guantes de carnaza		Linea de vida	✓
Guantes de Nitrilo	✓	Botas punta de acero	✓	Otros	

ESPECIFICAR OTRO EPP:

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Estado de la boquilla							✓		✓		✓			
La manguera seencuentra agrietada							✓		✓		✓			
Estado del regulador del gas							✓		✓		✓			
Estado del mango							✓		✓		✓			
Estado del cilindro							✓		✓		✓			
Estado de las valvulas							✓		✓		✓			
Manguera de alimentación del gas							✓		✓		✓			
Estado del gatillo del soplete							✓		✓		✓			
Se ha instalado barrera o aislamiento apropiado								N/A		N/A		N/A		
Se utilizan los adecuados EPP para la labor							✓		✓		✓			
Extintor cercano al area de trabajo							✓		✓		✓			





SE DEBE SUSPENDER TRABAJOS CON ESTE EQUIPO:

SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

FIRMAS DE APROBACIÓN

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
OPERADOR 1							
OPERADOR 2							
V° B° INSPECTOR SST							

NOTA IMPORTANTE: La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional o de detectar ruidos extraños en la herramienta debe informarle a su INSPECTOR SST quien tomara la decisión más segura.

Powered by CamScanner

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN CALIENTE

SGSST-F-024
FECHA 22-02-2019
VERSIÓN 000

1. Actividad

ÁREA: Cubierta | LUGAR DE OPERACIÓN: CADIS Y CROMO | FECHA DE EMISIÓN: 31/01/25 | HORA: 8:30 AM

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Impermeabilizadores e instaladores de techo | Nº PERSONAS: 2

2. Identificación de Riesgos:

3. Precauciones Mandatorias Antes, Durante y Después

TIPO DE ACTIVIDADES A SER EJECUTADAS

	S	NA	
1	☐	☐	Soldadura
2	☐	☐	Sandblasting
3	☐	☐	Pulido
4	☐	☐	Esmerilado
5	☐	☐	Oxicorte
6	☑	☐	Llama abierta o soplete
7	☐	☐	Otros Servicios _____

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

	S	NA	
1	☐	☑	Presencia de Inflamables
2	☑	☐	Presencia de Humos Metálicos o Polvos
3	☐	☑	Presencia de Productos asfixiantes/irritantes
4	☐	☑	Ambiente con Riesgo de Explosión o Incendio
5	☑	☐	Ambiente con temperaturas extremas
6	☐	☑	Ambiente con riesgo de choque eléctrico
7	☑	☐	Ambiente con riesgo de choque mecánico
8	☐	☑	Ambiente con equipos presurizados
9	☑	☐	Ambiente con riesgo de caída del mismo nivel
10	☑	☐	Ambiente con riesgo de caída de diferentes niveles.
11	☑	☐	Ambiente con riesgo de derrame
12	☐	☑	Ambiente poco iluminado
13	☑	☐	Ambiente con frecuente movimiento de cargas
14	☑	☐	Generación de Residuos
15	☐	☑	Arco Eléctrico
16	☐	☑	Metal Contaminado
17	☐	☑	Fuego secundario
18	☐	☑	Trabajo en areas clasificadas o presencia de atmosfera explosiva
19	☐	☐	Otros Riesgos: _____

BLOQUEO DE ENERGÍA

	S	NA		
1	☐	☑	Energía Eléctrica	Lugar _____
2	☐	☑	Presión Hidráulica	Lugar _____
3	☐	☑	Presión aire comprimido	Lugar _____
4	☐	☑	Energía de movimiento	Lugar _____
5	☐	☑	Energía térmica	Lugar _____
4	☑	☐	Productos químicos	Lugar _____
5	☐	☑	Energía Potencial	Lugar _____
6	☐	☐	Otros _____	Lugar _____

3. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO

	S	NA	
1	☑	☐	Informar a las áreas afectadas por el trabajo
2	☐	☑	Compruebe que el sistema contra incendio esta funcionando
3	☐	☑	Proteger o retirar material combustible en un radio de 10 metros
4	☑	☐	Usar ropa de trabajo para altas temperaturas
5	☐	☑	Remueva cualquier atmosfera explosiva
6	☑	☑	Asegúrese que todas las superficies y pisos no sean o contengan combustibles
7	☑	☐	Usar protección respiratoria para humos metálicos: _____
8	☐	☑	Instalar biombos o mamparas de material ignifugo
9	☑	☐	Aislar y señalizar la zona de trabajo
10	☐	☑	Usar careta de Soldador
11	☐	☑	Usar protección facial para pulir
12	☐	☑	Verificar puesta a tierra del Equipo de Soldadura
13	☐	☑	Realizar pre operacional del Equipo de soldadura o equipo Oxicorte
14	☐	☑	Proporcionar ventilación
15	☑	☐	Proteger todas las aberturas en el techos o pisos
16	☐	☑	Asegurar que las tuberías hayan sido desgasificadas o purgadadas
17	☑	☐	Mantener extintor de incendio en el área de trabajo
18	☑	☑	Reunión de seguridad al inicio del turno (DDS - 60 Seg)
19	☑	☑	Mantener una camilla de emergencia presente en el Lugar
20	☑	☐	Mantener los cilindros de gas en forma vertical y asegurados
21	☐	☑	Servicio requiere acompañamiento especializado
22	☐	☑	Equipo de Oxicorte con arresta llamas.
23	☑	☑	Definir acondicionamiento y destino adecuado de residuos generados en el servicio
24	☑	☐	Verificar Hojas de Seguridad de productos químicos
25	☑	☐	Personal esta en capacidad de accionar extintores en caso de conato de fuego
26	☐	☑	Utilizar mantas ignifugas en el área
27	☐	☑	Eliminar Superficies galvanizadas
28	☑	☐	Verificar que elementos no estén deteriorados
29	☑	☐	Tiene identificados las estaciones manuales de alarma contra incendio
30	☐	☑	Compruebe si hay material combustible en el otro lado de las paredes, pisos o techos, y quítelo si lo encuentra

PRECAUCIONES DURANTE LA ACTIVIDAD

31	☑	☐	Retirar o proteger los cilindros de gas y tuberías: Nombre de Vigilante _____
32	☐	☑	Asegure detector de gas en areas clasificadas

PRECAUCIONES DESPUES DE LA ACTIVIDAD

33	☐	☑	Revise el área en busca de signos de fuego.
34	☐	☑	Revise las áreas continuas y subyacentes con fuego ardiente
35	☐	☑	Revise los pisos y techos falsos en busca de fuego
36	☐	☑	Las áreas frías se calentaron por la actividad
37	☐	☑	Vigilancia continua contra incendios durante al menos 1 hora después del trabajo
38	☐	☑	Vigilancia de incendios periódica (al menos una vez por hora) después del trabajo
39	☑	☐	Inspección final antes de terminar la actividad.
40	☐	☐	Otras medidas: _____

DESCRIBIR EL PLAN DE EMERGENCIAS CONTEMPLADO:
Obs: Si es necesario, use hoja anexa (referenciar el Permiso Trabajo)

4. Aprobado

Declaro que las actividades detalladas en la sección 1 pueden comenzar siempre que se usen y se cumplan las precauciones detalladas en la sección 3.

Firma	Fecha y Hora
Millar Montiel	31/01/25 8:30 AM
Cadi montiel	31/01/25 8:40 AM

5. Rechazado

Declaro en mi opinión que no es seguro llevar a cabo las actividades descritas en la sección 1 debido a (Añadir razones a continuación):

Firma	Fecha y Hora

6. Aceptación (Firma de la persona responsable del trabajo en caliente, si este trabajo se lleva a cabo fuera del sistema PTW)

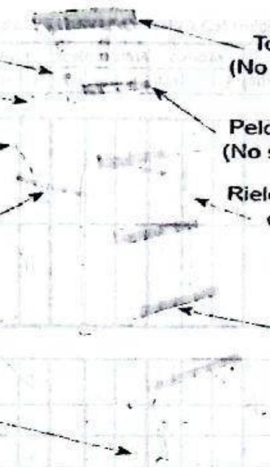
Confirmo que las precauciones resaltadas anteriormente se han implementado completamente y se mantendrán mientras dure la actividad.

Nombre	Millar Montiel
Firma	31/01/25 8:30 AM

Powered by CamScanner

El trabajador que esta en la escalera, cuenta con permiso para trabajo en alturas?									✓		✓			✓			
Libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, bebidas alcohólicas o cualquier patología de salud que limite su actividad física actual?									✓		✓			✓			
5. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD																	
El trabajador participó en el desarrollo del permiso de trabajo, inspección y / o el ARO, y lo firmó? (en señal que conoce los peligros y riesgos)									✓		✓			✓			
El área está libre de tormentas eléctricas?									✓		✓			✓			
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? (10 m)										NA			NA			NA	
6. SI LA ESCALERA PRESENTA ALGUN TIPO DE AVERIA, MARQUELO EN LA IMAGEN RESPECTIVA																	

Escalera de tijera



☐ Etiqueta
☐ Tope superior (No subir/pararse)
☐ Abrazaderas
☐ Peldaño superior (No subir/pararse)
☐ Parte posterior (No subir/pararse)
☐ Rieles deslizantes delanteros
☐ Extensores
☐ Escalón
☐ Zapatas/patas antideslizantes de seguridad

Escalera extensible



☐ Sección extensible
☐ Base Sección
☐ Cuerda/polea (Opcional)
☐ Etiqueta
☐ Peldaño
☐ Seguros de peldaños
☐ Riel lateral
☐ Zapatas/patas antideslizantes de seguridad

Utilice estas ilustraciones para marcar las áreas dañadas

COLOQUE LA ESCALERA FUERA DE SERVICIO SI ENCUENTRA AVERIAS EN ELLA, SEÑALIZANDOLA CON UN LETRO QUE INDIQUE ESTA NOVEDAD.
LAS ESCALERAS AVERIADAS DEBEN SER RETIRADAS DE LA OBRA EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE

Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifico que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.							
Firma Inspector de SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.							

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es SI, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es NO, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones ______________________________

PLAN DE ACCIÓN						SEGUIMIENTO			
Prioridad	Hallazgo	Control propuesto	Responsable	Fecha de Ejecución	Fecha Verificación	Estado de cumplimiento			
				DD/MM/AA	DD/MM/AA		EN PROCESO		

Powered by CamScanner

HOJA DE VIDA E INSPECCIÓN A EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

KIT: ARNÉS CUERPO COMPLETO, ESLINGA, MOSQUETÓN, ARRESTADOR DE CAÍDAS, CUERDA

CONTROL VERSIÓN
FECHA ELABORACIÓN
VERSIÓN 00

Fecha compra: 02/2024 Proveedor: N/A Dirección: N/A Tel. N/A

Equipo	Serie:	Fecha fabricación
☑ Arnés cuerpo completo	7499/2312	03/23
☑ Eslinga: 1 ☑ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐	5402/2312	03/23
☑ Arrestador de caídas		

Equipo	Serie:	Fecha fabricación
☐ Mosquetón en acero		
☑ Cuerda		
☐		

Equipos certificados bajo norma ANSI Z359.1: SI ☑ NO ☐

EST DE ACTIVAS No.

1. Eslinga de detención contra caídas absorbedor de choque (paquete/retorcida). Detiene la caída del trabajador, absorbiendo la energía de la caída. 2. Restricción de movimiento. Limita los desplazamientos del trabajador para que no llegue a un sitio del cual pueda caer. 3. Posicionamiento. Ubica al trabajador en un sitio de trabajo, permitiéndole utilizar las dos manos. 4. Eslinga de seguridad tipo Y.

CONDICIONES A INSPECCIONAR DIARIAMENTE ANTES DE SU USO

	Condiciones de las fibras								Hebillas, herrajes, argollas/D					Ganchos					Mosquetón				Arrestador			Cuerda				Fecha de revisión DD-MM-AA	Nombre de quien inspecciona	Aprobación o falla	
	Libre de fibras (externas o cortadas/desgastadas)	Libre de roturas, (costuras completas)	Libre de desgastes	Libre de lesión	Libre de alrhamiento excesivo	Libre de quemaduras	Libre de ácidos o químicos	Estándar/grasa	Libre de desgaste excesivo, deformaciones	Libre de picaduras, grietas, fisuras	Libre de corrosión	Libre de defecto de funcionamiento	Está completa	Otros	Sin deformaciones, dobladas	Libres de fisuras	Libres de corrosión	Libres de defecto de funcionamiento	Están lubricadas	Otros	Cierre automático y ajuste perfecto	Sin presencia de golpes fuertes	Sin desgaste excesivo	Libres de fisuras	Libre de defecto de funcionamiento	Corrosión	Otros	Terminado completo	Libre nudos y empalmes	Libre sustancias químicas	Otros				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		03/01/25	Juan Mendoza		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		03/01/25	Juan Mendoza		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		04/01/25	Juan Mendoza		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		04/01/25	Juan Mendoza		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		04/01/25	Juan Mendoza		

Aprobación o falla

Sin novedad se puede USAR ☺ a

Requiere corrección (generar plan de acción) ☹ x

NOTA: Todos los casillos de inspección se deben diligenciar según corresponda:	☺ **a** La condición corresponde **positivamente** con el criterio
	☹ **x** La condición corresponde **negativamente** con el criterio

IMPORTANTE: El arnés tiene una vida útil de 5 años, a partir de la fecha de fabricación. El arnés y sus herrajes deben cumplir con los requerimientos de marcación conforme con las normas nacionales e internacionales. En el caso de que un sistema haya sufrido el impacto de una caída, se debe retirar inmediatamente de servicio y sólo podrá ser utilizados de nuevo, cuando todos sus componentes sean inspeccionados y evaluados por una persona avalada por la fabricante de los mismos o una persona calificada, para determinar si deben retirarse de servicio o pueden ser puestos en operación.

Powered by CamScanner

El trabajador que esta en la escalera, cuenta con permiso para trabajo en alturas?	✓	✓	✓	✓	✓		
Libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, bebidas alcohólicas o cualquier patología de salud que limite su actividad física actual?	✓	✓	✓	✓	✓		
5. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD							
El trabajador participó en el desarrollo del permiso de trabajo, inspección y / o el ARO, y lo firmó? (en señal que conoce los peligros y riesgos)	✓	✓	✓	✓	✓		
El área está libre de tormentas eléctricas?	✓	✓	✓	✓	✓		
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? (10 m)	NA	NA	NA	NA	NA		
6. SI LA ESCALERA PRESENTA ALGUN TIPO DE AVERIA, MARQUELO EN LA IMAGEN RESPECTIVA							

Escalera de tijera



Escalera extensible



Utilice estas ilustraciones para marcar las áreas dañadas

COLOQUE LA ESCALERA FUERA DE SERVICIO SI ENCUENTRA AVERIAS EN ELLA, SEÑALIZANDOLA CON UN LETRO QUE INDIQUE ESTA NOVEDAD. LAS ESCALERAS AVERIADAS DEBEN SER RETIRADAS DE LA OBRA EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE

Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y *certifico que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.*	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
Firma Inspector de SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es SI, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es NO, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones ______________________________

PLAN DE ACCIÓN						SEGUIMIENTO			
Prioridad	Hallazgo	Control propuesto	Responsable	Fecha de Ejecución DD/MM/AA	Fecha Verificación DD/MM/AA	Estado de cumplimiento			
								EN PROCESO	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL PARA ESCALERAS PORTATILES

CÓDIDO SGSST-F-012
FECHA 20-02-2019
VERSIÓN 001

Semana 03 Del dia ___ al dia 28 del mes 02 del año 2025 Proyecto/Obra: CADIS y CRECER

Tipo de Escalera: ___ Tijera ___ Extensible ___ Un Solo Cuerpo Ubicación de la Escalera: Cubierta Crecer

Serial y/o Numero de Identificación: 872TC11 Responsable de la Escalera: Personal operativo

Descripción de la Actividad que se Realizara con la Escalera: Acceso a la Cubierta para mantenimiento de Cubierta

Responsable de la Inspección: Jose Mendoza Altura en Metros de la Escalera: 2.10 m

Marque con ✓ para: S=SI y/o NA=No Aplica, ó ✗ para N=No cumple. Una ✗ simboliza ***NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR****, genera PLAN DE ACCIÓN*

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP Y EQUIPOS PARA ALTURAS																					
El personal cuenta con los EPP completos: ✓Casco con barbuquejo. ___Protección visual, ✓Protección respiratoria, ✓Protección auditiva. ✓Guantes antideslizantes, ✓Botas de seguridad. ✓Ropa de trabajo. Otro: ___	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuenta con los equipos de protección contra caídas? ✓Arnés cuerpo entero ___Eslinga ___Línea de vida ✓Arrestador Otro: ___	✓			✓			✓			✓			✓								
1.1 Inspección de Equipo de Protección Personal Contra Caídas																					
Reatas arnés/eslingas: Libres de: fibras sueltas, cortadas, rotas, quemados, desgastados, deshilados, costuras sueltas.	✓			✓			✓			✓			✓								
Eslinga con absorbedor de choque protegido, en su empaque original sin modificación?	✓			✓			✓			✓			✓								
Hebillas, argollas: Libres de: desgastes, corrosión, deformación	✓			✓			✓			✓			✓								
Gancho : Libre de: desgaste, corrosión, deformación y al abrir y cerar funciona sin dificultad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Gancho : Cuenta con un sistema de cierre de doble seguridad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Arrestador: Libres de: desgastes, corrosión, deformación, golpes?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuerda: Libres de: nudos y empates, ruptura, sustancias químicas?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuerda: Protegidas de aristas y bordes cortantes?	✓			✓			✓			✓			✓								
2. CONDICIONES GENERALES DE LA ESCALERA																					
Es adecuada para el tipo de actividad a realizar? (Ejemplo: Dieléctrica para maniobras con sistemas energizados)	✓			✓			✓			✓			✓								
Tiene la capacidad para soportar la carga máxima a la que estará expuesta? (Peso trabajador, mas herramientas, mas equipos)	✓			✓			✓			✓			✓								
Permite alcanzar el área de trabajo sin dificultad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Esta posicionado correctamente? Relación 1/4 o 75° de inclinación	✓			✓			✓			✓			✓								
Se encuentra asegurada a la estructura?	✓			✓			✓			✓			✓								
Tiene los extensores completos y están en buen estado? (Para escaleras de tijera)	✓			✓			✓			✓			✓								
Los laterales de la escalera están en buen estado, sin presencia de fisuras, impactos?	✓			✓			✓			✓			✓								
Los zapatos son antideslizantes y están en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuenta con los peldaños completos, están en buen estado y sin presencia de grasas o líquidos?	✓			✓			✓			✓			✓								
La escalera sobrepasa como mínimo 1 metro por encima del punto de apoyo superior? (Para escaleras de extensión y de un solo cuerpo)	✓			✓			✓			✓			✓								
No presenta traslapes o uniones en sus laterales y /o peldaños?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuenta con polea y cuerda y estas se encuentran en buen estado? *(Para escaleras de extensión)*	✓		NA	✓		NA	✓		NA	✓		NA	✓		NA			NA			
Cuenta con hoja de vida en la obra y está esta actualizada?	✓			✓			✓			✓			✓								
3. CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO																					
Se ha instalado la señalización y demarcación en el área de trabajo, que impida el transito de personal ajeno a la actividad que se esta desarrollando?	✓			✓			✓			✓			✓								
Si la escalera se ha colocado en el accesa de puertas, se ha bloqueado o señalizado la puerta para evitar su apertura?			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de vacios?	✓			✓			✓			✓			✓								
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de grasas, líquidos?	✓			✓			✓			✓			✓								
El área donde se va a instalar la escalera esta nivelada?	✓			✓			✓			✓			✓								
4. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL																					
Esta certificado para realizar trabajos en alturas?	✓			✓			✓			✓			✓								

Powered by CamScanner

	FORMATO	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001
BR CONSTRUCCIONES S.A.S	AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Líder: Deiffi Montiel		Cargo: Encargado del Grupo	
Firma:	Fecha de solicitud: 03/02/2025	Marque con una X los Riesgos Identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Esmeril, Pipeta, Taladro, Herramientas manuales		Riesgo de Golpes en lejidos blandos: X	
		Riesgo Amputaciones	
		Riesgo de Electrocución	
		Riesgo de golpes, punzones y atrapamientos	
		Riesgo de Electrocución	
		Riesgo de quemaduras: X	

Ubicación específica: (Nombre del proyecto) CADIS Y CRECER	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal:
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Mantenimiento de cuperta, impermeabilizacion y Mantenimiento de fachada	Tiempo estimado (horas - minutos): 7AM A 5PM
	Número de personas ejecutoras: 7

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V		Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	✓		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	✓		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	✓		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	✓		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	✓		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	✓		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?			NA
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?			NA
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los Idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	✓		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	✓		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	✓	Overol	✓	Casco	✓	Guantes	✓	Gafas de seguridad	✓
Protector Auditivos	✓	Respirador	✓	Careta de Esmerilar		Otro		Otro	

¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO ___ FIRMA EMISOR:

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación
Dario Sanchez	1007799603	Oficial		
Sandra Garcia	1.02389873	oficial		
Hoover Andres Rin C.	1001167127	Oficial		
Miller Montiel	79989203	Of		

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio	7:00 AM	Hora de finalización	5:00PM	Fecha de Finalización	04/02/25 AL 08/02/25
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN		Juan Mendoza Ben Chapelle		Juan Mendoza	
Trabajo en altura No ___					

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad		Finalizó la jornada laboral		
Hora de cierre:			Responsable del cierre	

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL SOPLETE

CÓDIGO SGSST-F-043
FECHA 31-01-2025
VERSION 001

Marca:	Colgas	Serie		Obra	CADISY CREECO
Inspecciona:	Jual Mendoza Quiquintuña		Cargo	Insp. SST	
Inspecciona:			Cargo		
Descripcion del trabajo :	Impermeabilizacion de cubierta	Semana del:	03/02/2025	al:	09/02/2025

B = BUENO M = MALO

Casco de Seguridad	✓	Tapaboca	✓	Arnes	✓
Gafas	✓	Respirador con filtro		Impermeable	
Tapaoidos	✓	Guantes de carnaza	✓	Linea de vida	✓
Guantes de Nitrilo	✓	Botas punta de acero	✓	Otros	

ESPECIFICAR OTRO EPP:

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Estado de la boquilla	✓		✓		✓		✓		✓					
La manguera seencuentra agrietada	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del regulador del gas	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del mango	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del cilindro	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado de las valvulas	✓		✓		✓		✓		✓					
Manguera de alimentación del gas	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del gatillo del soplete	✓		✓		✓		✓		✓					
Se ha instalado barrera o aislamiento apropiado	✓		✓		✓		✓		✓					
Se utilizan los adecuados EPP para la labor	✓		✓		✓		✓		✓					
Extintor cercano al area de trabajo	✓		✓		✓		✓		✓					





SE DEBE SUSPENDER TRABAJOS CON ESTE EQUIPO:

SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

FIRMAS DE APROBACIÓN	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
OPERADOR 1							
OPERADOR 2							
V° B° INSPECTOR SST							

NOTA IMPORTANTE: La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional o de detectar ruidos extraños en la herramienta debe informarle a su INSPECTOR SST quien tomara la decisión más segura.

Powered by CamScanner

CENTRO CRECER

	FORMATO	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001
BGR CONSTRUCCIONES S.A.S	AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Líder:		Cargo:	
Firma:	Fecha de solicitud: 30/01/25	Marque con una X los Riesgos Identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR	Hidrolavadora, Herramientas manuales, Pipeta de gas, Soplete y Esmeriladoras	Riesgo de Cortes en tejidos blandos: X Riesgo Amputaciones: Riesgo de Electrocución: Riesgo de golpes, punsiones y atrapamientos: X Riesgo de Electrocusión: Riesgo de quemaduras: X	X Riesgo de caidas a diferentes niveles

Ubicación específica: (Nombre del proyecto)	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal:
Proyecto CADIS Y CRECER	

Trabajo a ejecutar (descripción breve): Mantenimiento de cubiertas impermeabilización y recubrimiento de tornillería	Tiempo estimado (horas - minutos):	Número de personas ejecutoras:

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V		Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	✓		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	✓		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	✓		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	✓		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	✓		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	✓		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?			X
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?	✓		
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	✓		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	✓		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	✓	Overol	✓	Casco	✓	Guantes	✓	Gafas de seguridad	✓
Protector Auditivos	✓	Respirador		Careta de Esmerilar		Otro		Otro	
¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO X		FIRMA EMISOR:							

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación
Andres Ruiz	1007767127	AUX		
Sandra Garcia	1023893873	AUX		
Esteban Ovalle	1003573504	Encargado		
Miller Montiel	79814213	OF		

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio	8:30 a.m.	Hora de finalización	Fecha de Finalización	03/02/2025
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN	Juan Hernandez		Juan Hernandez	
Trabajo en altura No 1				

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad		Finalizó la jornada laboral		
Hora de cierre:			Responsable del cierre	

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL SOPLETE

CÓDIGO SGSST-F-043
FECHA 31-01-2025
VERSION 001

Marca:	Gases	Serie		Obra	Cadis y Ciecal
Inspecciono:	Jhon Alexander Chiquillo	Cargo		Tmp. SST	
Inspecciono:		Cargo			
Descripcion del trabajo :	Impermeabilizacion	Semana del:	30/01/2025	al:	03/02/2025

B = BUENO M = MALO

Casco de Seguridad	✓	Tapaboca	✓	Arnes	✓
Gafas	✓	Respirador con filtro		Impermeable	
Tapaoidos	✓	Guantes de carnaza		Linea de vida	✓
Guantes de Nitrilo	✓	Botas punta de acero	✓	Otros	

ESPECIFICAR OTRO EPP:

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Estado de la boquilla							✓		✓		✓			
La manguera seencuentra agrietada							✓		✓		✓			
Estado del regulador del gas							✓		✓		✓			
Estado del mango							✓		✓		✓			
Estado del cilindro							✓		✓		✓			
Estado de las valvulas							✓		✓		✓			
Manguera de alimentación del gas							✓		✓		✓			
Estado del gatillo del soplete							✓		✓		✓			
Se ha instalado barrera o aislamiento apropiado								N/A		N/A		N/A		
Se utilizan los adecuados EPP para la labor							✓		✓		✓			
Extintor cercano al area de trabajo							✓		✓		✓			





SE DEBE SUSPENDER TRABAJOS CON ESTE EQUIPO:

SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

FIRMAS DE APROBACIÓN

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
OPERADOR 1							
OPERADOR 2							
V° B° INSPECTOR SST							

NOTA IMPORTANTE: La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional o de detectar ruidos extraños en la herramienta debe informarle a su INSPECTOR SST quien tomara la decisión más segura.

Powered by CamScanner

HOJA DE VIDA E INSPECCIÓN A EQUIPOS PARA TRABAJO EN ALTURAS

KIT: ARNÉS CUERPO COMPLETO, ESLINGA, MOSQUETÓN, ARRESTADOR DE CAÍDAS, CUERDA

CONTROL VERSIÓN
FECHA ELABORACIÓN
VERSIÓN 00

Fecha compra: 02/2024 Proveedor: N/A Dirección: N/A Tel. N/A

Equipo	Serie:	Fecha fabricación
☑ Arnés cuerpo completo	7499/2312	03/23
☑ Eslinga: 1 ☑ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐	5402/2312	03/23
☑ Arrestador de caídas		

Equipo	Serie:	Fecha fabricación
☐ Mosquetón en acero		
☑ Cuerda		
☐		

Equipos certificados bajo norma ANSI Z359.1: SI ☑ NO ☐

EST DE ACTIVAS No.

1. Eslinga de detención contra caídas absorbedor de choque (paquete/retorcida). Detiene la caída del trabajador, absorbiendo la energía de la caída. 2. Restricción de movimiento. Limita los desplazamientos del trabajador para que no llegue a un sitio del cual pueda caer. 3. Posicionamiento. Ubica al trabajador en un sitio de trabajo, permitiéndole utilizar las dos manos. 4. Eslinga de seguridad tipo Y.

CONDICIONES A INSPECCIONAR DIARIAMENTE ANTES DE SU USO

	Condiciones de las fibras								Hebillas, herrajes, argollas/D					Ganchos					Mosquetón				Arrestador			Cuerda				Fecha de revisión DD-MM-AA	Nombre de quien inspecciona	Aprobación o falla	
	Libre de fibras (externas o cortadas/desgastadas)	Libre de roturas, (costuras completas)	Libre de desgastes	Libre de lesión	Libre de alrhamiento excesivo	Libre de quemaduras	Libre de ácidos o químicos	Estándar/grasa	Libre de desgaste excesivo, deformaciones	Libre de picaduras, grietas, fisuras	Libre de corrosión	Libre de defecto de funcionamiento	Está completa	Otros	Sin deformaciones, dobladas	Libres de fisuras	Libres de corrosión	Libres de defecto de funcionamiento	Están lubricadas	Otros	Cierre automático y ajuste perfecto	Sin presencia de golpes fuertes	Sin desgaste excesivo	Libres de fisuras	Libre de defecto de funcionamiento	Corrosión	Otros	Terminado completo	Libre nudos y empalmes	Libre sustancias químicas	Otros				
1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		03/01/25	Juan Mendoza		
2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		03/01/25	Juan Mendoza		
3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		04/01/25	Juan Mendoza		
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		04/01/25	Juan Mendoza		
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓		NA	NA	NA	NA	✓	✓		✓	✓	✓		04/01/25	Juan Mendoza		

Aprobación o falla

Sin novedad se puede USAR ☺ a

Requiere corrección (generar plan de acción) ☹ x

NOTA: Todos los casillos de inspección se deben diligenciar según corresponda:	☺ **a** La condición corresponde **positivamente** con el criterio
	☹ **x** La condición corresponde **negativamente** con el criterio

IMPORTANTE: El arnés tiene una vida útil de 5 años, a partir de la fecha de fabricación. El arnés y sus herrajes deben cumplir con los requerimientos de marcación conforme con las normas nacionales e internacionales. En el caso de que un sistema haya sufrido el impacto de una caída, se debe retirar inmediatamente de servicio y sólo podrá ser utilizados de nuevo, cuando todos sus componentes sean inspeccionados y evaluados por una persona avalada por la fabricante de los mismos o una persona calificada, para determinar si deben retirarse de servicio o pueden ser puestos en operación.

Powered by CamScanner

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJO EN CALIENTE

SGSST-F-024
FECHA 22-02-2019
VERSIÓN 000

1. Actividad

ÁREA: Cubierta | LUGAR DE OPERACIÓN: CADIS Y CROMO | FECHA DE EMISIÓN: 31/01/25 | HORA: 8:30 AM

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Impermeabilizadores e instaladores de techo | Nº PERSONAS: 2

2. Identificación de Riesgos:

3. Precauciones Mandatorias Antes, Durante y Después

TIPO DE ACTIVIDADES A SER EJECUTADAS

	S	NA	
1	☐	☐	Soldadura
2	☐	☐	Sandblasting
3	☐	☐	Pulido
4	☐	☐	Esmerilado
5	☐	☐	Oxicorte
6	☑	☐	Llama abierta o soplete
7	☐	☐	Otros Servicios _____

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

	S	NA	
1	☐	☑	Presencia de Inflamables
2	☑	☐	Presencia de Humos Metálicos o Polvos
3	☐	☑	Presencia de Productos asfixiantes/irritantes
4	☐	☑	Ambiente con Riesgo de Explosión o Incendio
5	☑	☐	Ambiente con temperaturas extremas
6	☐	☑	Ambiente con riesgo de choque eléctrico
7	☑	☐	Ambiente con riesgo de choque mecánico
8	☐	☑	Ambiente con equipos presurizados
9	☑	☐	Ambiente con riesgo de caída del mismo nivel
10	☑	☐	Ambiente con riesgo de caída de diferentes niveles.
11	☑	☐	Ambiente con riesgo de derrame
12	☐	☑	Ambiente poco iluminado
13	☑	☐	Ambiente con frecuente movimiento de cargas
14	☑	☐	Generación de Residuos
15	☐	☑	Arco Eléctrico
16	☐	☑	Metal Contaminado
17	☐	☑	Fuego secundario
18	☐	☑	Trabajo en areas clasificadas o presencia de atmosfera explosiva
19	☐	☐	Otros Riesgos: _____

BLOQUEO DE ENERGÍA

	S	NA		
1	☐	☑	Energía Eléctrica	Lugar _____
2	☐	☑	Presión Hidráulica	Lugar _____
3	☐	☑	Presión aire comprimido	Lugar _____
4	☐	☑	Energía de movimiento	Lugar _____
5	☐	☑	Energía térmica	Lugar _____
4	☑	☐	Productos químicos	Lugar _____
5	☐	☑	Energía Potencial	Lugar _____
6	☐	☐	Otros _____	Lugar _____

3. MEDIDAS PREVENTIVAS PARA LA REALIZACIÓN DEL SERVICIO

	S	NA	
1	☑	☐	Informar a las áreas afectadas por el trabajo
2	☐	☑	Compruebe que el sistema contra incendio esta funcionando
3	☐	☑	Proteger o retirar material combustible en un radio de 10 metros
4	☑	☐	Usar ropa de trabajo para altas temperaturas
5	☐	☑	Remueva cualquier atmosfera explosiva
6	☑	☑	Asegúrese que todas las superficies y pisos no sean o contengan combustibles
7	☑	☐	Usar protección respiratoria para humos metálicos: _____
8	☐	☑	Instalar biombos o mamparas de material ignifugo
9	☑	☐	Aislar y señalizar la zona de trabajo
10	☐	☑	Usar careta de Soldador
11	☐	☑	Usar protección facial para pulir
12	☐	☑	Verificar puesta a tierra del Equipo de Soldadura
13	☐	☑	Realizar pre operacional del Equipo de soldadura o equipo Oxicorte
14	☐	☑	Proporcionar ventilación
15	☑	☐	Proteger todas las aberturas en el techos o pisos
16	☐	☑	Asegurar que las tuberías hayan sido desgasificadas o purgadadas
17	☑	☐	Mantener extintor de incendio en el área de trabajo
18	☑	☑	Reunión de seguridad al inicio del turno (DDS - 60 Seg)
19	☑	☑	Mantener una camilla de emergencia presente en el Lugar
20	☑	☐	Mantener los cilindros de gas en forma vertical y asegurados
21	☐	☑	Servicio requiere acompañamiento especializado
22	☐	☑	Equipo de Oxicorte con arresta llamas.
23	☑	☑	Definir acondicionamiento y destino adecuado de residuos generados en el servicio
24	☑	☐	Verificar Hojas de Seguridad de productos químicos
25	☑	☐	Personal esta en capacidad de accionar extintores en caso de conato de fuego
26	☐	☑	Utilizar mantas ignifugas en el área
27	☐	☑	Eliminar Superficies galvanizadas
28	☑	☐	Verificar que elementos no estén deteriorados
29	☑	☐	Tiene identificados las estaciones manuales de alarma contra incendio
30	☐	☑	Compruebe si hay material combustible en el otro lado de las paredes, pisos o techos, y quítelo si lo encuentra

PRECAUCIONES DURANTE LA ACTIVIDAD

31	☑	☐	Retirar o proteger los cilindros de gas y tuberías: Nombre de Vigilante _____
32	☐	☑	Asegure detector de gas en areas clasificadas

PRECAUCIONES DESPUES DE LA ACTIVIDAD

33	☐	☑	Revise el área en busca de signos de fuego.
34	☐	☑	Revise las áreas continuas y subyacentes con fuego ardiente
35	☐	☑	Revise los pisos y techos falsos en busca de fuego
36	☐	☑	Las áreas frías se calentaron por la actividad
37	☐	☑	Vigilancia continua contra incendios durante al menos 1 hora después del trabajo
38	☐	☑	Vigilancia de incendios periódica (al menos una vez por hora) después del trabajo
39	☑	☐	Inspección final antes de terminar la actividad.
40	☐	☐	Otras medidas: _____

DESCRIBIR EL PLAN DE EMERGENCIAS CONTEMPLADO:
Obs: Si es necesario, use hoja anexa (referenciar el Permiso Trabajo)

4. Aprobado

Declaro que las actividades detalladas en la sección 1 pueden comenzar siempre que se usen y se cumplan las precauciones detalladas en la sección 3.

Firma	Fecha y Hora
Millar Montiel	31/01/25 8:30 AM
Cadi montiel	31/01/25 8:40 AM

5. Rechazado

Declaro en mi opinión que no es seguro llevar a cabo las actividades descritas en la sección 1 debido a (Añadir razones a continuación):

Firma	Fecha y Hora

6. Aceptación (Firma de la persona responsable del trabajo en caliente, si este trabajo se lleva a cabo fuera del sistema PTW)

Confirmo que las precauciones resaltadas anteriormente se han implementado completamente y se mantendrán mientras dure la actividad.

Nombre	Millar Montiel
Firma	31/01/25 8:30 AM

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL PARA ESCALERAS PORTATILES

CÓDIDO SGSST-F-012
FECHA 20-02-2019
VERSIÓN 001

Semana: Del día 30 al día 03 del mes 02 del año 25 Proyecto/Obra: CADIS y CRECER

Tipo de Escalera: X Tijera ___ Extensible ___ Un Solo Cuerpo Ubicación de la Escalera: Zona deportiva

Serial y/o Numero de Identificación: 972To17 Responsable de la Escalera: Personal aportivo

Descripción de la Actividad que se Realizara con la Escalera: Acceso a la cubierta.

Responsable de la Inspección: Jose Jaramillo Altura en Metros de la Escalera: 2.10MTS

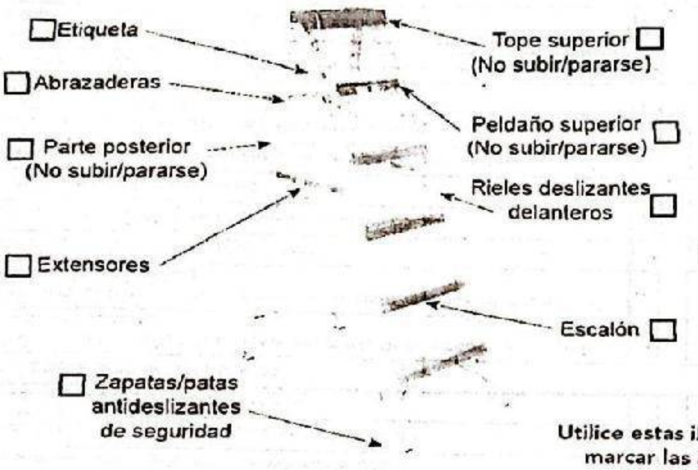
Marque con / para: S=SI y/o NA=No Aplica, ó X para N=No cumple. Una X simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR**, genere PLAN DE ACCIÓN

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP Y EQUIPOS PARA ALTURAS																					
El personal cuenta con los EPP completos: / Casco con barbuquejo, / Protección visual, / Protección respiratoria, / Protección auditiva, / Guantes antideslizantes, / Botas de seguridad, / Ropa de trabajo. Otro: ___	/			/			/			/			/			/					
Cuenta con los equipos de protección contra caídas? / Arnés cuerpo entero ___ Eslinga ___ Línea de vida ___ Arrestador Otro: ___										/			/			/					
1.1 Inspección de Equipo de Protección Personal Contra Caídas																					
Reatas arnés/eslingas: Libres de: fibras sueltas, cortadas, rotas, quemadas, desgastadas, deshilachadas, costuras sueltas.	/			/			/			/			/			/					
Eslinga con absorbedor de choque protegido, en su empaque original sin modificación?												NA			NA	/		NA			
Hebillas, argollas: Libres de: desgastes, corrosión, deformación										/			/			/					
Gancho : Libre de: desgaste, corrosión, deformación y al abrir y cerrar funciona sin dificultad?												NA			NA			NA			
Gancho : Cuenta con un sistema de cierre de doble seguridad?												NA			NA			NA			
Arrestador: Libres de: desgastes, corrosión, deformación, golpes?												NA			NA			NA			
Cuerda: Libres de: nudos y empates, ruptura, sustancias químicas?												NA			NA			NA			
Cuerda: Protegidas de aristas y bordes cortantes?												NA			NA			NA			
2. CONDICIONES GENERALES DE LA ESCALERA																					
Es adecuada para el tipo de actividad a realizar? (Ejemplo: Dieléctrica para maniobras con sistemas energizados)										/			/			/					
Tiene la capacidad para soportar la carga máxima a la que estará expuesta? (Peso trabajador, mas herramientas, mas equipos)										/			/			/					
Permite alcanzar el área de trabajo sin dificultad?										/			/			/					
Esta posicionada correctamente? Relación 1/4 a 75° de inclinación										/			/			/					
Se encuentra asegurada a la estructura?										/			/			/					
Tiene las extensores completos y están en buen estado? (Para escaleras de tijera)										/			/			/					
Los laterales de la escalera están en buen estado, sin presencia de fisuras, impactos?										/			/			/					
Los zapatos son antideslizantes y están en buen estado?										/			/			/					
Cuenta con los peldaños completos, están en buen estado y sin presencia de grasas o líquidos?										/			/			/					
La escalera sobrepasa como mínimo 1 metro por encima del punto de apoyo superior? (Para escaleras de extensión y de un solo cuerpo)										/			/			/					
No presenta traslapes o uniones en sus laterales y /o peldaños?											/			/		/					
Cuenta con polea y cuerda y estos se encuentran en buen estado? (Para escaleras de extensión)												NA			NA			NA			
Cuenta con hoja de vida en la obra y está esta actualizada?										/			/			/					
3. CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO																					
Se ha instalado la señalización y demarcación en el área de trabajo, que impida el transito de personal ajeno a la actividad que se esta desarrollando?										/			/			/					
Si la escalera se ha colocado en el acceso de puertas, se ha bloqueado o señalizado la puerta para evitar su apertura?												NA			NA			NA			
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de vacíos?										/			/			/					
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de grasas, líquidos?										/			/			/					
El área donde se va a instalar la escalera esta nivelada?										/			/			/					
4. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL																					
Esta certificado para realizar trabajos en alturas?										/			/			/					

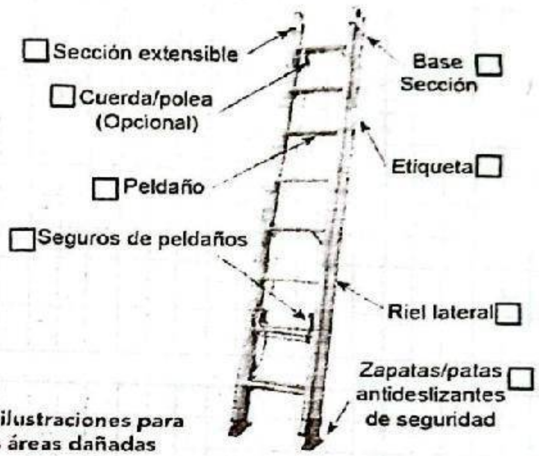
Powered by CamScanner

El trabajador que esta en la escalera, cuenta con permiso para trabajo en alturas?	✓	✓	✓	✓	✓
Libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, bebidas alcohólicas o cualquier patología de salud que limite su actividad física actual?	✓	✓	✓	✓	✓
5. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD					
El trabajador participó en el desarrollo del permiso de trabajo, inspección y / o el ARO, y lo firmó? (en señal que conoce los peligros y riesgos)	✓	✓	✓	✓	✓
El área está libre de tormentas eléctricas?	✓	✓	✓	✓	✓
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? (10 m)	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
6. SI LA ESCALERA PRESENTA ALGUN TIPO DE AVERIA, MARQUELO EN LA IMAGEN RESPECTIVA					

Escalera de tijera



Escalera extensible



Utilice estas ilustraciones para marcar las áreas dañadas

COLOQUE LA ESCALERA FUERA DE SERVICIO SI ENCUENTRA AVERIAS EN ELLA, SEÑALIZANDOLA CON UN LETRO QUE INDIQUE ESTA NOVEDAD. LAS ESCALERAS AVERIADAS DEBEN SER RETIRADAS DE LA OBRA EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE

Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y *certifico que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.*	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
Firma Inspector de SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es SI, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es NO, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones ______________________________

PLAN DE ACCIÓN						SEGUIMIENTO		
Prioridad	Hallazgo	Control propuesto	Responsable	Fecha de Ejecución	Fecha Verificación	Estado de cumplimiento		
				DD/MM/AA	DD/MM/AA		EN PROCESO	

Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL PARA ESCALERAS PORTATILES

CÓDIDO SGSST-F-012
FECHA 20-02-2019
VERSIÓN 001

Semana 03 Del dia ___ al dia 28 del mes 02 del año 2025 Proyecto/Obra: CADIS y CRECER

Tipo de Escalera: ___ Tijera ___ Extensible ___ Un Solo Cuerpo Ubicación de la Escalera: Cubierta Crecer

Serial y/o Numero de Identificación: 872TC11 Responsable de la Escalera: Personal operativo

Descripción de la Actividad que se Realizara con la Escalera: Acceso a la Cubierta para mantenimiento de Cubierta

Responsable de la Inspección: Jose Mendoza Altura en Metros de la Escalera: 2.10 m

Marque con ✓ para: S=SI y/o NA=No Aplica, ó ✗ para N=No cumple. Una ✗ simboliza ***NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR****, genera PLAN DE ACCIÓN*

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP Y EQUIPOS PARA ALTURAS																					
El personal cuenta con los EPP completos: ✓Casco con barbuquejo. ___Protección visual, ✓Protección respiratoria, ✓Protección auditiva. ✓Guantes antideslizantes, ✓Botas de seguridad. ✓Ropa de trabajo. Otro: ___	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuenta con los equipos de protección contra caídas? ✓Arnés cuerpo entero ___Eslinga ___Línea de vida ✓Arrestador Otro: ___	✓			✓			✓			✓			✓								
1.1 Inspección de Equipo de Protección Personal Contra Caídas																					
Reatas arnés/eslingas: Libres de: fibras sueltas, cortadas, rotas, quemados, desgastados, deshilados, costuras sueltas.	✓			✓			✓			✓			✓								
Eslinga con absorbedor de choque protegido, en su empaque original sin modificación?	✓			✓			✓			✓			✓								
Hebillas, argollas: Libres de: desgastes, corrosión, deformación	✓			✓			✓			✓			✓								
Gancho : Libre de: desgaste, corrosión, deformación y al abrir y cerar funciona sin dificultad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Gancho : Cuenta con un sistema de cierre de doble seguridad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Arrestador: Libres de: desgastes, corrosión, deformación, golpes?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuerda: Libres de: nudos y empates, ruptura, sustancias químicas?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuerda: Protegidas de aristas y bordes cortantes?	✓			✓			✓			✓			✓								
2. CONDICIONES GENERALES DE LA ESCALERA																					
Es adecuada para el tipo de actividad a realizar? (Ejemplo: Dieléctrica para maniobras con sistemas energizados)	✓			✓			✓			✓			✓								
Tiene la capacidad para soportar la carga máxima a la que estará expuesta? (Peso trabajador, mas herramientas, mas equipos)	✓			✓			✓			✓			✓								
Permite alcanzar el área de trabajo sin dificultad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Esta posicionado correctamente? Relación 1/4 o 75° de inclinación	✓			✓			✓			✓			✓								
Se encuentra asegurada a la estructura?	✓			✓			✓			✓			✓								
Tiene los extensores completos y están en buen estado? (Para escaleras de tijera)	✓			✓			✓			✓			✓								
Los laterales de la escalera están en buen estado, sin presencia de fisuras, impactos?	✓			✓			✓			✓			✓								
Los zapatos son antideslizantes y están en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuenta con los peldaños completos, están en buen estado y sin presencia de grasas o líquidos?	✓			✓			✓			✓			✓								
La escalera sobrepasa como mínimo 1 metro por encima del punto de apoyo superior? (Para escaleras de extensión y de un solo cuerpo)	✓			✓			✓			✓			✓								
No presenta traslapes o uniones en sus laterales y /o peldaños?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuenta con polea y cuerda y estas se encuentran en buen estado? *(Para escaleras de extensión)*	✓		NA	✓		NA	✓		NA	✓		NA	✓		NA			NA			
Cuenta con hoja de vida en la obra y está esta actualizada?	✓			✓			✓			✓			✓								
3. CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO																					
Se ha instalado la señalización y demarcación en el área de trabajo, que impida el transito de personal ajeno a la actividad que se esta desarrollando?	✓			✓			✓			✓			✓								
Si la escalera se ha colocado en el accesa de puertas, se ha bloqueado o señalizado la puerta para evitar su apertura?			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de vacios?	✓			✓			✓			✓			✓								
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de grasas, líquidos?	✓			✓			✓			✓			✓								
El área donde se va a instalar la escalera esta nivelada?	✓			✓			✓			✓			✓								
4. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL																					
Esta certificado para realizar trabajos en alturas?	✓			✓			✓			✓			✓								

Powered by CamScanner

	FORMATO	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001
BR CONSTRUCCIONES S.A.S	AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Líder: Deiffi Montiel		Cargo: Encargado del Grupo	
Firma:	Fecha de solicitud: 03/02/2025	Marque con una X los Riesgos Identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Esmeril, Pipeta, Taladro, Herramientas manuales		Riesgo de Golpes en lejidos blandos: X	
		Riesgo Amputaciones	
		Riesgo de Electrocución	
		Riesgo de golpes, punzones y atrapamientos	
		Riesgo de Electrocución	
		Riesgo de quemaduras: X	

Ubicación específica: (Nombre del proyecto) CADIS Y CRECER	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal:
Trabajo a ejecutar (descripción breve): Mantenimiento de cuperta, impermeabilizacion y Mantenimiento de fachada	Tiempo estimado (horas - minutos): 7AM A 5PM
	Número de personas ejecutoras: 7

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V		Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	✓		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	✓		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	✓		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	✓		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	✓		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	✓		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?			NA
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?			NA
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los Idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	✓		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	✓		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	✓	Overol	✓	Casco	✓	Guantes	✓	Gafas de seguridad	✓
Protector Auditivos	✓	Respirador	✓	Careta de Esmerilar		Otro		Otro	

¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO ___ FIRMA EMISOR:

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación
Dario Sanchez	1007799603	Oficial		
Sandra Garcia	1.02389873	oficial		
Hoover Andres Rin C.	1001167127	Oficial		
Miller Montiel	79989203	Of		

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio	7:00 AM	Hora de finalización	5:00PM	Fecha de Finalización	04/02/25 AL 08/02/25
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN		Juan Mendoza Ben Chapelle		Juan Mendoza	
Trabajo en altura No ___					

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad		Finalizó la jornada laboral		
Hora de cierre:			Responsable del cierre	

Powered by CamScanner

INSPECCION PREOPERACIONAL SOPLETE

CÓDIGO SGSST-F-043
FECHA 31-01-2025
VERSION 001

Marca:	Colgas	Serie		Obra	CADISY CREECO
Inspecciona:	Jual Mendoza Quiquintuña		Cargo	Insp. SST	
Inspecciona:			Cargo		
Descripcion del trabajo :	Impermeabilizacion de cubierta	Semana del:	03/02/2025	al:	09/02/2025

B = BUENO M = MALO

Casco de Seguridad	✓	Tapaboca	✓	Arnes	✓
Gafas	✓	Respirador con filtro		Impermeable	
Tapaoidos	✓	Guantes de carnaza	✓	Linea de vida	✓
Guantes de Nitrilo	✓	Botas punta de acero	✓	Otros	

ESPECIFICAR OTRO EPP:

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Estado de la boquilla	✓		✓		✓		✓		✓					
La manguera seencuentra agrietada	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del regulador del gas	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del mango	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del cilindro	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado de las valvulas	✓		✓		✓		✓		✓					
Manguera de alimentación del gas	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del gatillo del soplete	✓		✓		✓		✓		✓					
Se ha instalado barrera o aislamiento apropiado	✓		✓		✓		✓		✓					
Se utilizan los adecuados EPP para la labor	✓		✓		✓		✓		✓					
Extintor cercano al area de trabajo	✓		✓		✓		✓		✓					





SE DEBE SUSPENDER TRABAJOS CON ESTE EQUIPO:

SI ☐ NO ☐

OBSERVACIONES:

FIRMAS DE APROBACIÓN	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
OPERADOR 1							
OPERADOR 2							
V° B° INSPECTOR SST							

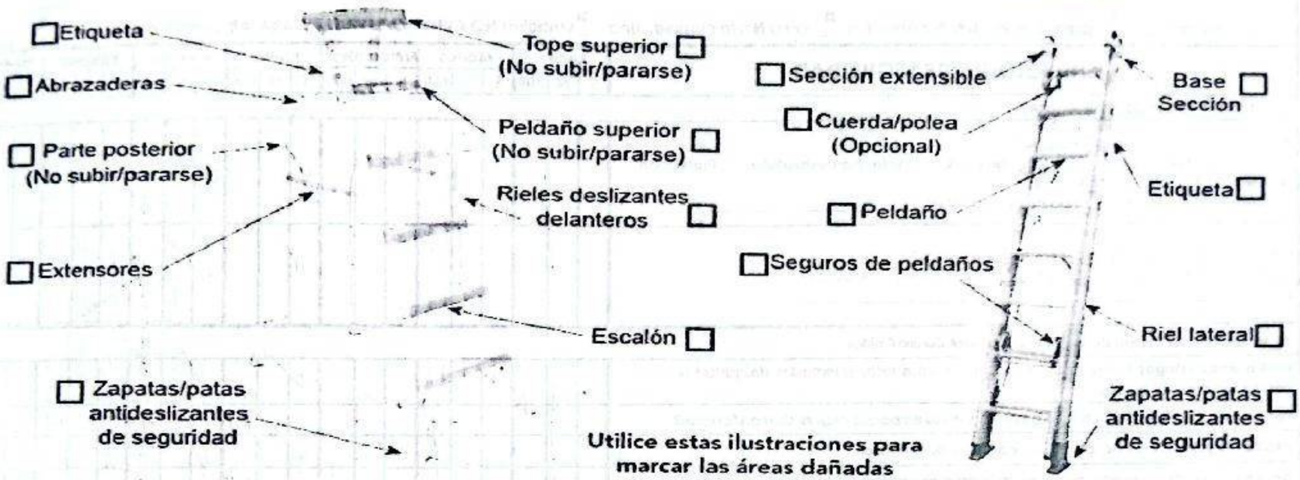
NOTA IMPORTANTE: La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del equipo. En caso de necesitar ayuda adicional o de detectar ruidos extraños en la herramienta debe informarle a su INSPECTOR SST quien tomara la decisión más segura.

Powered by CamScanner

El trabajador que esta en la escalera, cuenta con permiso para trabajo en alturas?										✓			✓			✓					
Libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, bebidas alcohólicas o cualquier patología de salud que limite su actividad física actual?										✓			✓			✓					
5. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD																					
El trabajador participó en el desarrollo del permiso de trabajo, inspección y / o el ARO, y lo firmó? (en señal que conoce los peligros y riesgos)										✓			✓			✓					
El área está libre de tormentas eléctricas?										✓			✓			✓					
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? (10 m)												NA			NA			NA			
6. SI LA ESCALERA PRESENTA ALGUN TIPO DE AVERIA, MARQUELO EN LA IMAGEN RESPECTIVA																					

Escalera de tijera

Escalera extensible



COLOQUE LA ESCALERA FUERA DE SERVICIO SI ENCUENTRA AVERIAS EN ELLA, SEÑALIZANDOLA CON UN LETRO QUE INDIQUE ESTA NOVEDAD. LAS ESCALERAS AVERIADAS DEBEN SER RETIRADAS DE LA OBRA EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE

Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifico que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.				[firma]	[firma]	[firma]	
Firma Inspector de SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.				[firma]	[firma]	[firma]	

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es SI, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es NO, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones ____________________

PLAN DE ACCIÓN						SEGUIMIENTO		
Prioridad	Hallazgo	Control propuesto	Responsable	Fecha de Ejecución	Fecha Verificación	Estado de cumplimiento		
				DD/MM/AA	DD/MM/AA		EN PROCESO	

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-96	
INSPECCIÓN DE CAMILLAS FEL (FERULA ESPINAL LARGA) SOPORTE DE CABEZA Y ALINEADOR GRADUABLE ADULTO	VERSIÓN	FECHA
	1	2/08/2024

PROYECTO / LUGAR:	Cadis.	FECHA DE INSPECCIÓN:	4 - febrero 2025.
AREA INSPECCIONADA:	Operativa.		

No	Ubicación de la Camilla	ESTADO DE LAS CAMILLA																				OBSERVACIONES
		¿Se encuentra visible?		¿Es de fácil acceso?		¿Hay elementos que la obstruyan?		¿Se encuentra señalizada?		¿El soporte se encuentra en buenas condiciones?		¿Cuenta con correas de seguridad?		¿Cuenta con sujetadores para agarre?		¿Cuenta Alineador Cervical Gradualmente?		¿Cuenta con Inmovilizador superior?		¿Estado General?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Bueno	Regular	
1	Ingreso CADIS.	X		X			X	X		X		X		X		X		X		X		Ninguno.
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						

INSPECCIONADO POR	NOTIFICADO A
Nombre: Monica Alejandra Jara Bolivar.	Nombre:
Cargo: Profesional Auxiliar 007	Cargo:
Firma:	Firma:

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-029	
INSPECCIÓN A EXTINTORES	Versión: 2	Fecha: 14/06/2024

LUGAR DE INSPECCIÓN:	CADIS	**AREA:**	operativo.
INSPECCIONADO POR :	Monica A. lora Bolivar.	**FECHA DE LA INSPECCIÓN :**	4 febrero 2024

Marque con una x según el criterio: B= Bueno M = Malo M= N/A no aplica

ELEMENTO DEL EXTINTOR	EXTINTOR NO: 977695			EXTINTOR NO: ___			EXTINTOR NO: ___			EXTINTOR NO: ___			OBSERVACIONES
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
MANOMETRO	x												
PASADOR	x												
CILINDRO	x												
MANGUERA			x										
BOQUILLA	x												
MANIJA	x												
SEÑALIZACION	x												
UBICACIÓN	x												
INSTALACION	x												
PINTURA	x												
ESTADO GENERAL	x												
ACCESO	x												
VENCIMIENTO	agosto/2025												
OTROS:		/											
		/											
		/											

Observaciones de comportamientos seguros frente al riesgo:

INSPECCIONADO POR	NOTIFICADO A
NOMBRE: Monica Alejandra Lora Bolivar	NOMBRE:
CARGO: Profesional Auxiliar SST.	CARGO:
FIRMA:	FIRMA:

Powered by CamScanner

CASA SABIDURÍA ADULTO MAYOR

MI REFUGIO

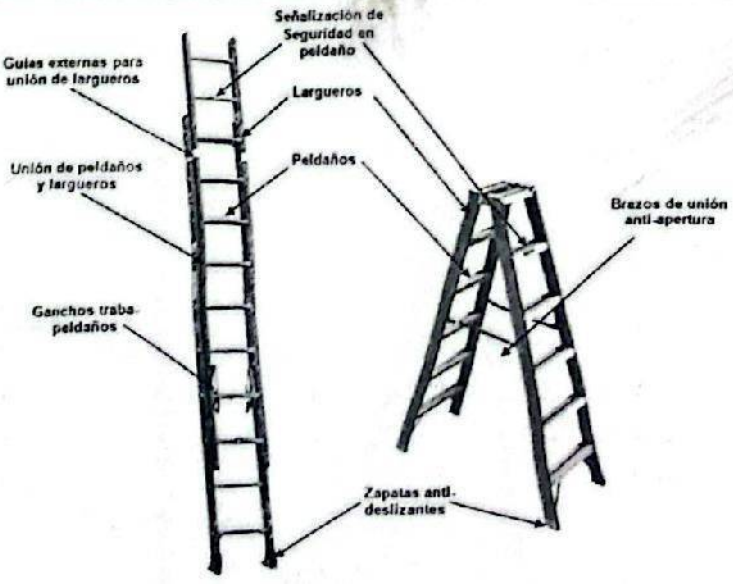
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FO-32
PAAA	**INSPECCIÓN DE ESCALERA**	Rev. 0.1
		Octubre de 2020

PROYECTO:	Centro de la Subcultura Ni Refugio	**FECHA:**	27-01-25 @ 01-25
UBICACIÓN:	Piso 1	**HORA:**	8:00 AM - 4:30 PM
CONTRATISTA:	PAAA SAS	**TRABAJADOR:**	Alejandro Flórez
TIPO DE ESCALERA:	Escalera multipropósito		
ACTIVIDAD A REALIZAR:	Limpieza y pintura de limpieza de escructura metalica de puertas		

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros (en buen estado)	√	
Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	√	
Unión de peldaños y largueros	√	
Zapatas antideslizantes	√	
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	√	
Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	√	
Identificación legible en la escalera	√	
Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	√	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	√	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	√	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	√	

CONCLUSIÓN: Escalera en buen estado Apta	**JUSTIFICACIÓN:** Apta
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Alejandro Flórez	**FIRMA:**
INPECCIÓN REALIZADA POR: Karen Tatiana Diaz	**FIRMA:**

LEYENDA (ESTADO):	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



Scanned with CamScanner

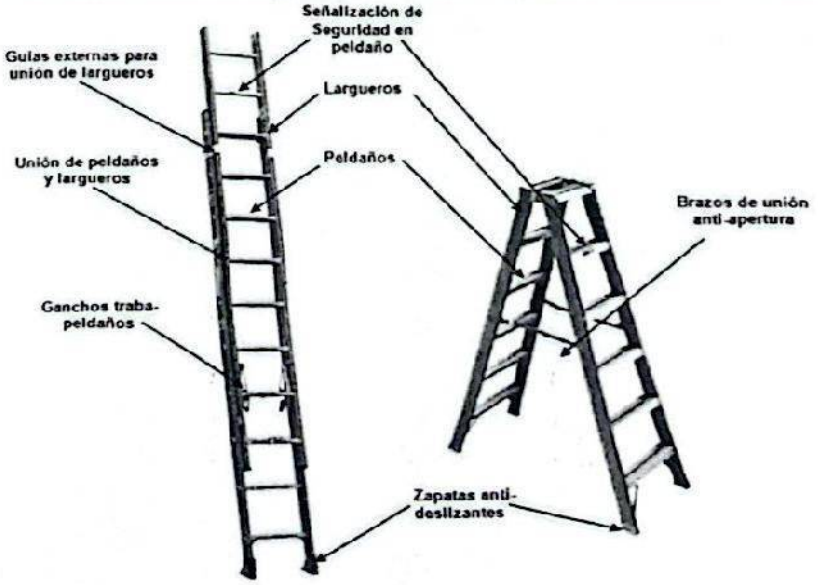
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FO-32
PAAA	INSPECCIÓN DE ESCALERA	Rev. 0.1
		Octubre de 2020

PROYECTO:	Centro de la Sabiduría Mi Refugio	**FECHA:**	27-01-2025 AL 1-2-2025
UBICACIÓN:	Piso 4	**HORA:**	8.00 AM - 4:30 PM
CONTRATISTA:	PAAA SAS	**TRABAJADOR:**	Jorge Flaez
TIPO DE ESCALERA:	Tijera doble acceso		
ACTIVIDAD A REALIZAR:	Lijar y pintar los canales.		

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros (en buen estado)	N/A	
Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓	
Unión de peldaños y largueros	N/A	
Zapatas antideslizantes	✓	
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓	
Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓	
Identificación legible en la escalera	✓	
Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	✓	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	✓	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	✓	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	✓	

CONCLUSIÓN:	Escalera Apta para Trabajar	**JUSTIFICACIÓN:**	Apta
NOMBRE DEL TRABAJADOR:	Jorge Florez.	**FIRMA:**	
INPECCIÓN REALIZADA POR:	Karen Tatiana Diaz	**FIRMA:**	

LEYENDA (ESTADO):	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PARA TRABAJO CON PULIDORAS | **FECHA:** 8-2-2025

PERIODO: DEL: 8-2-2025 AL 8-2-2025 DE Febrero DEL 2025

PROYECTO: Mi Refugio

PULIDORA MARCA: Truper SERIAL: 53595



PARTES A EXAMINAR	LUNES			MARTES			MIERCOL.			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
Partes de la pulidora																					
La pulidora tiene guarda de seguridad de protección del disco (carcasa), encontrándose sin golpes y/o deformación.																B					
El mango de la pulidora se encuentra en buen estado, sin fisura, rotas y bien aseguradas? apropiada del equipo																B					
El cuerpo de la pulidora esta libre de golpes o deformaciones?																B					
El disco es compactible con la pulidora en tamaño?																B					
El disco se encuentra bien ajustado?																B					
Las bridas de apoyo y las tuercas de fijación son adecuadas y corresponden a la pulidora a operar?																B					
El disco se encuentra sin fragmentaciones, sin fisuras, sin desgaste acentuado?																B					
Los botones de encendido y apagado funcionan correctamente, no presenta ningún tipo de deterioro?																B					
El botón de bloqueo se encuentra en buen estado?																B					
Partes eléctricas de la pulidora																					
El cable que alimenta la corriente de la pulidora esta en buen estado, NO esta doblado, aplastado, pelado, añadido?																B					
La clavija de la pulidora es de tipo industrial con polo a tierra.																B					
Área de trabajo																					
Extensiones con longitud suficiente de alcance de la toma al área de trabajo, debidamente aisladas y encauchetadas?																B					
La área de trabajo esta aislada de productos químicos inflamables?																B					
La área de trabajo esta demarcada y señalizada?																B					
Personal ajeno a la labor no debe estar en zonas cercanas al trabajo																B					
trabajador - operario de pulidora																					
Utilización de EPP: Careta, protector auditivo de inserción y copa, protección respiratoria, overol completo con camisa manga larga, botas de seguridad, casco con barbuquejo de tres puntos.																B					
Firma Diaria del Operador	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
Firma Diaria Residente y/o Inspector SST																					

LEYENDA (ESTADO):	
√	Bueno
X	Malo
NA	No Aplica

Observaciones: Utilizan EPP adecuados para actividades de pulido y corte, reportan condiciones

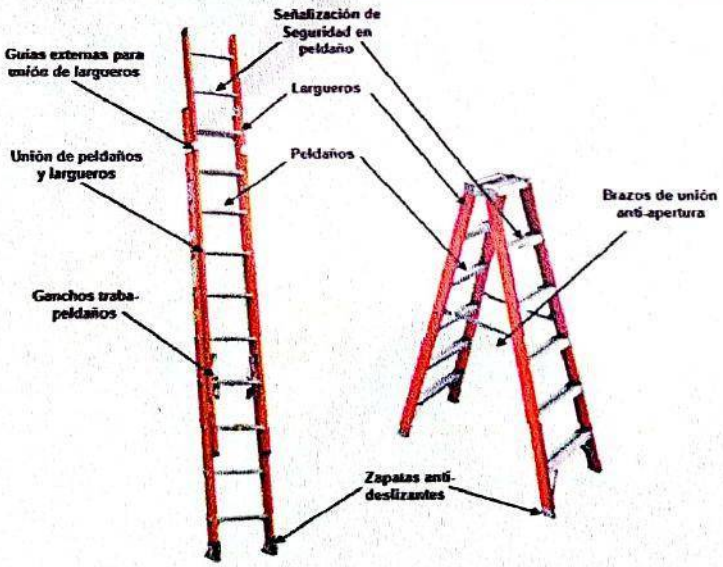
Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FO-32
PAAA	PREOPERACIONAL DE ESCALERA	Rev. 0.1
		Octubre de 2020

PROYECTO:	Mi Refugio	FECHA:	03-02-2025 Al 08-02-2025
UBICACIÓN:	Piso 1	HORA:	7:60 am - 5:00 pm.
CONTRATISTA:	PAAA SAS		
TIPO DE ESCALERA:	Tijera		

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros (en buen estado)	✓	
Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓	
Unión de peldaños y largueros	N/A	
Zapatas antideslizantes	✓	
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓	
Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓	
Identificación legible en la escalera	✓	
Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	✓	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	✓	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	✓	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	-	
CONCLUSIÓN:	JUSTIFICACIÓN:	
NOMBRE Y CEDULA DEL TRABAJADOR: Wilson Trujillo c.c 79055072	FIRMA:	
NOMBRE Y CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA:	
NOMBRE Y CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA:	
INPECCIÓN REALIZADA POR: Karen Tatiana Diaz Ortiz 1000213468	FIRMA:	

LEYENDA (ESTADO):	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

SAMPER MENDOZA

IGB CONSTRUCCIONES S.A.S	**PREOPERACIONAL PARA ESCALERAS PORTATILES**	CÓDIDO SGSST-F-012 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001

Semana: Del día 21 al día 25 del mes 01 del año 2025 Proyecto/Obra: Samper Mendoza

Tipo de Escalera: X Tijera ___ Extensible ___Un Solo Cuerpo Ubicación de la Escalera: _____

Serial y/o Numero de Identificación: _____ Responsable de la Escalera: Norbey Cubille

Descripción de la Actividad que se Realizara con la Escalera: _____

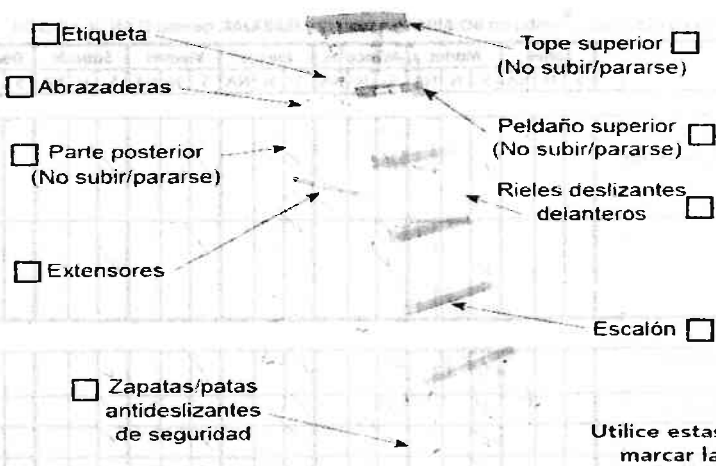
Responsable de la Inspección: _____ Altura en Metros de la Escalera: 2.10 M.

Marque con ✓ para: S=SI y/o **NA**=No Aplica, ó ✗ para **N**=No cumple. Una ✗ simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR**, genere PLAN DE ACCIÓN

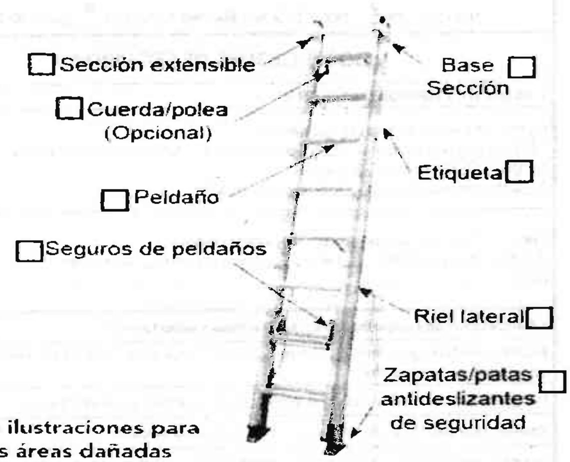
CONDICIONES DE SEGURIDAD	**Lunes**			**Martes**			**Miércoles**			**Jueves**			**Viernes**			**Sábado**			**Domingo**		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP Y EQUIPOS PARA ALTURAS																					
El personal cuenta con los EPP completos: ✓ Casco con barbuquejo, ✓ Protección visual, ✓ Protección respiratoria, ✓ Protección auditiva, ✓ Guantes antideslizantes. ✓ Botas de seguridad, ✓ Ropa de trabajo. Otro: _____				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con los equipos de protección contra caídas? ✓ Arnés cuerpo entero ✓ Eslinga ___Línea de vida ___Arrestador Otro: _____				✓			✓			✓			✓			✓					
1.1 Inspección de Equipo de Protección Personal Contra Caídas																					
Reatas arnés/eslingas: Libres de: fibras sueltas, cortados, rotas, quemadas, desgastadas, deshilachadas, costuras sueltas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Eslinga con absorbedor de choque protegido, en su empaque original sin modificación?				✓			✓			✓			✓			✓					
Hebillas, argollas: Libres de: desgastes, corrosión, deformación				✓			✓			✓			✓			✓					
Gancho : Libre de: desgaste, corrosión, deformación y al abrir y cerrar funciona sin dificultad?				✓			✓			✓			✓			✓					
Gancho : Cuenta con un sistema de cierre de doble seguridad?				✓			✓			✓			✓			✓					
Arrestador: Libres de: desgastes, corrosión, deformación, golpes?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuerda: Libres de: nudos y empates, ruptura, sustancias químicas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuerda: Protegidas de aristas y bordes cortantes?				✓			✓			✓			✓			✓					
2. CONDICIONES GENERALES DE LA ESCALERA																					
Es adecuada para el tipo de actividad a realizar? (Ejemplo: Dieléctrica para maniobras con sistemas energizados)				✓			✓			✓			✓			✓					
Tiene la capacidad para soportar la carga máxima a la que estará expuesta? (Peso trabajador, mas herramientas, mas equipos)				✓			✓			✓			✓			✓					
Permite alcanzar el área de trabajo sin dificultad?				✓			✓			✓			✓			✓					
Esta posicionada correctamente? Relación 1/4 o 75° de inclinación				✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra asegurada a la estructura?				✓			✓			✓			✓			✓					
Tiene los extensores completos y están en buen estado? (Para escaleras de tijera)				✓			✓			✓			✓			✓					
Los laterales de la escalera están en buen estado, sin presencia de fisuras, impactos?				✓			✓			✓			✓			✓					
Las zapatas son antideslizantes y están en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con los peldaños completos, están en buen estado y sin presencia de grasas o líquidos?				✓			✓			✓			✓			✓					
La escalera sobrepasa como mínimo 1 metro por encima del punto de apoyo superior? (Para escaleras de extensión y de un solo cuerpo)				✓			✓			✓			✓			✓					
No presenta traslapes o uniones en sus laterales y /o peldaños?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con polea y cuerda y estos se encuentran en buen estado? (Para escaleras de extensión)				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con hoja de vida en la obra y está esta actualizada?				✓			✓			✓			✓			✓					
3. CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO																					
Se ha instalado la señalización y demarcación en el área de trabajo, que impida el transito de personal ajeno a la actividad que se esta desarrollando?				✓			✓			✓			✓			✓					
Si la escalera se ha colocado en el acceso de puertas, se ha bloqueado o señalizado la puerta para evitar su apertura?				✓			✓			✓			✓			✓					
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de vacíos?				✓			✓			✓			✓			✓					
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de grasas, líquidos?				✓			✓			✓			✓			✓					
El área donde se va a instalar la escalera esta nivelada?				✓			✓			✓			✓			✓					
4. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL																					
Esta certificado para realizar trabajos en alturas?				✓			✓			✓			✓			✓					

El trabajador que esta en la escalera, cuenta con permiso para trabajo en alturas?	✓	✓	✓	✓	✓
Libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, bebidas alcohólicas o cualquier patología de salud que limite su actividad física actual?	✓	✓	✓	✓	✓
5. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD					
El trabajador participó en el desarrollo del permiso de trabajo, inspección y / o el ARO, y lo firmó? (en señal que conoce los peligros y riesgos)	✓	✓	✓	✓	✓
El área está libre de tormentas eléctricas?	✓	✓	✓	✓	✓
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? (10 m)	✓	✓	✓	✓	✓
6. SI LA ESCALERA PRESENTA ALGUN TIPO DE AVERIA, MARQUELO EN LA IMAGEN RESPECTIVA					

Escalera de tijera



Escalera extensible



Utilice estas ilustraciones para marcar las áreas dañadas

COLOQUE LA ESCALERA FUERA DE SERVICIO SI ENCUENTRA AVERIAS EN ELLA, SEÑALIZANDOLA CON UN LETRO QUE INDIQUE ESTA NOVEDAD. LAS ESCALERAS AVERIADAS DEBEN SER RETIRADAS DE LA OBRA EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE

Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.		[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	
Firma Inspector de SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.							

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es **SI**, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es **NO**, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones ______________________________

PLAN DE ACCIÓN						SEGUIMIENTO		
Prioridad	**Hallazgo**	**Control propuesto**	**Responsable**	Fecha de Ejecución	Fecha Verificación	Estado de cumplimiento		
				DD/MM/AA	DD/MM/AA		EN PROCESO	

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE TALADRO DE MANO	CODIGO SGSST-F-029 FECHA DE VIGENCIA 9/9/2019 HOJA 1 DE 1 ACTUALIZACION 000

NOMENCLATURA – El equipo debe ser inspeccionado antes de usar

✓ ☐ Cumple X ☐ No Cumple NA ☐ No Aplica

NOTA: Si el equipo es alquilado y no pasa la inspección, favor reportar inmediatamente al encargado para su devolución. Comunicar la novedad a SST.

DESCRIPCIÓN	DÍA DEL MES EN QUE SE REALIZAR LA INSPECCIÓN																				
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	S	N	N/A	S	N	N/A	S	N	N/A	S	N	N/A	S	N	N/A	S	N	N/A	S	N	N/A
El cable eléctrico de conexión está en óptimas condiciones				✓			✓			✓			✓			✓					
Estado de la carcasa de protección del corte				✓			✓			✓			✓			✓					
La cuña separadora está en buen estado y está colocada correctamente				✓			✓			✓			✓			✓					
El swich de encendido funciona correctamente				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con empujador de la pieza a cortar o guía				✓			✓			✓			✓			✓					
La placa base se encuentra sin torcedura y averiaciones				✓			✓			✓			✓			✓					
El cableado de conexión se encuentra sin corte y en buen estado				✓			✓			✓			✓			✓					
Los discos de corte están limpios y en buen estado				✓			✓			✓			✓			✓					
Estado de limpieza del equipo (sin grasa, aceite o polvo)				✓			✓			✓			✓			✓					
Estado de la tuerca de apriete del disco				✓			✓			✓			✓			✓					
Área de trabajo sin presencia de humedad que pueda generar cortos eléctricos				✓			✓			✓			✓			✓					

PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRE EMPLEADO	DOCUMENTO IDENTIDAD	CARGO	FIRMA						
			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Noibei Ovalle Rodriguez	1069924505	encargado obra							
Fabian Nuñez Gutierrez	1069925348	oficial obra		FABIAN NUÑEZ	FABIAN N	FABIAN N	FABIAN N	FABIAN N	

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	FORMATO AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Lider: Noiber Ovalle.		Cargo: Encargado obra	
Firma:	Fecha de solicitud: 21-25/ene.	Marque con una X los Riesgos identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: martillo, maseta, taladro inalambrico		Riesgo de Cortes en tejidos blandos	X
		Riesgo Amputaciones	
		Riesgo de Electrocusión	X
		Riesgo de golpes, punsiones y atrapamientos	X
		Riesgo de Electrocusión	
		Riesgo de quemaduras	

Ubicación específica: (Nombre del proyecto) Samper Mendoza	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal :

Trabajo a ejecutar (descripción breve): encerramiento.	Tiempo estimado (horas - minutos):	Número de personas ejecutoras: 2

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V	X	Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	✓		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	✓		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	✓		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	✓		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	✓		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	✓		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?	✓		
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?	✓		
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	✓		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	✓		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	X	Overol	X	Casco	X	Guantes	X	Gafas de seguridad	X
Protector Auditivos	X	Respirador	X	Careta de Esmerilar		Otro		Otro	

¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO X | FIRMA EMISOR:

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación
Noiber Ovalle.	1069925505	Encargado		
Faban Nuñez	1069929348	Oficial	FABIAN.	

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio		Hora de finalización		Fecha de Finalización	
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN		Nombres y Apellidos		Firma	

Trabajo en altura No ____

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad		Finalizó la jornada laboral		
Hora de cierre:				Responsable del cierre

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	**PREOPERACIONAL PARA ANDAMIO TUBULAR**	CÓDIGO SGSST-F-013 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001

Semana: Del día 06 al día 08 del mes 01 del año 2015 Proyecto/Obra: Samper Mendoza
Ubicación: Soledad Proceso/área: Soledad M
Trabajo: Desmonte de Vigas Altura:
Responsable de la inspección: Cargo: Sup. SST

Marque con ✓ para: S=SI y/o NA=No Aplica, ■ para N=No cumple. Una ✖ simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR** genera PLAN DE ACCIÓN

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP Y EQUIPOS PARA ALTURAS																					
El personal cuenta con los EPP completos: ___Casco con barbuquejo, ___Protección visual, ✓Protección respiratoria, ✓Protección auditiva, ___Guantes antideslizantes, ___Botas de seguridad, ✓Ropa de trabajo, Otro:	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuenta con los equipos para protección contra caídas? ___Arnés cuerpo entero ✓Eslinga ___Línea de vida ___Arrestador Otro:	✓			✓			✓			✓			✓								
1.1 Inspección de Equipo de Protección Personal Contra Caídas																					
Bandas arnés/eslingas: Libres de: fibras sueltas, cortadas, rotas, quemadas, desgastadas, deshiladas, costuras sueltas	✓			✓			✓			✓			✓								
Eslinga con absorbedor de choque protegido, en su empaque original sin modificación?	✓			✓			✓			✓			✓								
Hebillas, argollas: Libres de: desgastes, corrosión, deformación	✓			✓			✓			✓			✓								
Gancho y mosquetón: Libres de: desgastes, corrosión, deformación y al abrir y cerrar funciona sin dificultad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Gancho y mosquetón: cuenta con un sistema de cierre de doble seguridad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Arrestador: Libres de: desgastes, corrosión, deformación, golpes?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuerda: Libres de: nudos y empates, ruptura, sustancias químicas?	✓			✓			✓			✓			✓								
Cuerda: Protegidas de aristas y bordes cortantes?	✓			✓			✓			✓			✓								
2. MONTAJE																					
La zona está libre de escombros, acopio de material o cualquier otro elemento?	✓			✓			✓			✓			✓								
Se ha instalado señalización y/o demarcación del área?	✓			✓			✓			✓			✓								
El punto de anclaje de la línea de vida es independiente al sistema de anclaje del andamio?.	✓			✓			✓			✓			✓								
El andamio esta asegurado a una estructura fija manteniendo el nivel vertical o se anclan con templetes resistentes a tierra	✓			✓			✓			✓			✓								
Todas las partes de los andamios están completas(crucetas, pines, cuerpos, roda chines, niveladores) y libres de oxido, rotura, dobleces, grietas o secciones que muestren debilidad?	✓			✓			✓			✓			✓								
Las secciones son elevadas y guiadas con manilas en buen estado.	✓			✓			✓			✓			✓								
2.1 Bases																					
Se encuentra apoyado firmemente en superficies planas, rígidas y niveladas? (NO usar material como bloque, ladrillo hueco u otro que sea débil).	✓			✓			✓			✓			✓								
Niveladores o rodachines están en optimas condiciones?	✓			✓			✓			✓			✓								
2.2 Crucetas																					
Se encuentran aseguradas con pines resistentes y completos.	✓			✓			✓			✓			✓								
Están libres de oxido y/o corrosión. Sin presencia de dobladuras y su unión media está asegurada?	✓			✓			✓			✓			✓								
Todas las crucetas de la estructura tienen la misma longitud?	✓			✓			✓			✓			✓								
2.3 Estructura																					
Es estable y todas las secciones de la estructura están unidas entre si?	✓			✓			✓			✓			✓								
2.4 Barandas y Escaleras																					
Las barandas rodean la plataforma de la superficie de trabajo?	✓			✓			✓			✓			✓								
Se han instalado las escaleras internas del andamio, están firmes?	✓			✓			✓			✓			✓								
2.5 Plataforma:																					
Todos los tablones tienen el mismo espesor, mínimo de 5 cm y 20 cm de ancho sin nudos y libres de fisuras o torcidos?	✓			✓			✓			NA			NA								
La plataforma es completa, por lo menos 3 tablones y no se evidencia espacios entre ellos?	✓			✓			✓			NA			NA								
Los tablones sobresalen del marco mínimo 20 cm.	✓			✓			✓			NA			NA								
Los tablones (plataformas) están asegurados? (fleje de alambre, manila)	✓			✓			✓			NA			NA								
3. CONDICIONES FISICAS DEL PERSONAL																					
Está certificado para realizar trabajos en alturas?	✓			✓			✓			✓			✓								
El trabajador que esta en el andamio, cuenta con permiso para trabajo en alturas?	✓			✓			✓			✓			✓								
Bajo efectos de drogas, sustancias alucinógenas, bebidas alcohólicas o cualquier patología de salud que limite su actividad física actual?	✓			✓			✓			✓			✓								
4. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD																					
El trabajador participo en el diligenciado del permiso de trabajo y/o el ARO y lo firmó? (en señal que conoce los peligros y riesgos)	✓			✓			✓			✓			✓								
El área está libre de herramienta sobrantes?	✓			✓			✓			✓			✓								
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? (10 m)	✓			✓			✓			✓			✓								
Firma quien inspecciona: EJECUTOR En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento	✓			✓			✓			✓											
Firma Inspector de SST ASESOR/SUPERVISOR En calidad de supervisión	✓			✓			✓			✓											

Powered by CamScanner

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S

FORMATO	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001
AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	

GENERALIDADES

Nombre Trabajador: Nardei Olivella

Cargo: Encargado de

Firma:

Fecha de solicitud: 06/02/2025

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR

Marque con una X los Riesgos Identificados en el trabajo	OTROS
Riesgo de Cortes en tejidos blandos	
Riesgo Amputaciones X	
Riesgo de Electrocusión	
Riesgo de golpes, punsiones y atrapamientos X	
Riesgo de Electrocusión	
Riesgo de quemaduras	

Ubicación específica: (Nombre del proyecto) Sonora de Mendoza

Nombre y firma del supervisor que emitió orden verbal : Juan Alejandro Sev

Trabajo a ejecutar (descripción breve): Bermon Jose de Apolo

Tiempo estimado (horas - minutos): Tiempo Completo

Número de personas ejecutoras: 5

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V		Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	✓		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	✓		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	✓		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	✓		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?			N/A
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	✓		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?	✓		
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?	✓		
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	✓		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado			

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	✓	Overol	✓	Casco	✓	Guantes	✓	Gafas de seguridad	✓
Protector Auditivos	✓	Respirador	✓	Careta de Esmerilar		Otro		Otro	

¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO ___ FIRMA EMISOR:

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación
Rodolfo Buscagrone	79562214	Oficial	R	Rodolfo B.12
Nerdei Olivella	1099645...	AL		
Wilson Jose	1022-95...62	AYU		
Jhon Nuñez	1099253...	Oficial		
Jonathan Chima	1003231...	AYU		

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio	7:20 PM	Hora de finalización	5:00 PM	Fecha de Finalización	08/02/2025
Emisor para trabajo		Juan Alejandro		Autorizado	
Trabajo en altura No Si					

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad		Finalizó la jornada laboral	
Hora de cierre:		Responsable del cierre	

Powered by CamScanner

El trabajador conoce el funcionamiento de la pulidora y como operarla?		✓	✓	✓	✓	✓	
Se le ha realizado el mantenimiento periodico por una persona calificada a la pulidora?		✓	✓	✓	✓	✓	
4. EQUIPOS DE ACCESO							
El sistema de acceso genera estabilidad durante la labor y da el alcance necesario?		✓	✓	✓	✓	✓	
5. ORDEN Y ASEO							
El área esta libre de exceso de material		✓	✓	✓	✓	✓	
Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite o químicos inflamables o combustibles?		✓	✓	✓	✓	✓	
Se cuenta con corredores de transito despejados?		✓	✓	✓	✓	✓	
Las vías de evacuación están despejadas?		✓	✓	✓	✓	✓	
Se encuenta con buena iluminacion?		✓	✓	✓	✓	✓	
Las herramientas de corte, cuentan con una funda protectora?		✓	✓	✓	✓	✓	
6. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL							
El trabajador que realizara la actividad no presenta ninguna restricción física visible? (Fracturas, heridas, lesiones en ojos)		✓	✓	✓	✓	✓	
Lesiones en manos: Tiene todos los dedos de sus manos?		✓	✓	✓	✓	✓	
El trabajador que realizara la actividad esta libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, o bebidas alcoholicas?		✓	✓	✓	✓	✓	
7. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD							
El área está libre de tormentas eléctricas?		✓	✓	✓	✓	✓	
El área esta libre de vientos fuertes?		✓	✓	✓	✓	✓	
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? 5 m.		✓	✓	✓	✓	✓	

Firma quien inspeccionó, EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.	NOMBRE		Norbei O	Norbei O	Norbei O	Norbei O	Norbei O	
	FIRMA		[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	
Firma Inspector SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.	NOMBRE		Alejandro	Alejandro	Alejandro	Alejandro	Alejandro	
	FIRMA		[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es **SI**, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es **NO**, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	**PREOPERACIONAL PARA TRABAJOS CON PULIDORAS**	CÓDIGO SGSST-F-011 FECHA 22-02-2019 VERSION 001

Semana: Del 21 al 25 de enero de 2025 Proyecto/Obra: Samper Mendoza

Ubicación: _____ Área _____

Trabajo: _____

Responsable de la inspección: _____ Cargo: _____

Marque con __ para: **S**=SI y/o **NA**=No Aplica, o __ para **N**=No cumple. Una __ simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR**, genere PLAN DE ACCIÓN

NOTA: El criterio deberá ser cumple (S) o No Aplica (N/A) en caso de detectarse un criterio como NO (N), se SUSPENDE la actividad.

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP																					
El personal cuenta con los EPP completos: X Casco de seguridad, ___Protección visual(Careta antiempañante) V Monogafas X Protección auditiva, ✓ Guantes de seguridad, V Botas de seguridad, X Ropa de trabajo, X Proteccion Respiratoria___ Otra: _____				✓			✓			✓			✓			✓					
2. INSPECCION A PULIDORAS																					
La pulidora tiene la guarda de seguridad instalada, cubierta o casquete de proteccion de disco, encontrandose sin golpes y/o deformaciones?				✓			✓			✓			✓			✓					
La pulidora cuenta con empuñadura auxiliar instalada para la sujecion apropiada del equipo?				✓			✓			✓			✓			✓					
El cuerpo de la pulidora esta libre de golpes o deformaciones.				✓			✓			✓			✓			✓					
El disco es compatible con la pulidora en tamaño, material, forma. El disco corresponde a una pulidora?				✓			✓			✓			✓			✓					
El montaje del disco es correcto de acuerdo a la ficha tecnica para evitar destrucciones bruscas o rompimientos?				✓			✓			✓			✓			✓					
las bridas de apoyo y las tuercas de fijacion son adecuadas y corresponden a la pulidora que se va a operar				✓			✓			✓			✓			✓					
El cable de la pulidora se mantiene libre de añadiduras, quiebre, y este cuenta con una clavija de tipo industrial?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se dispone de un portaherramientas o caja para transportar la pulidora?				✓			✓			✓			✓			✓					
Los botones de encendido y apagado funcionan correctamente, no presenta ningun tipo de deterioro o mal funcionamiento?				✓			✓			✓			✓			✓					
3. MEDIDAS DE PREVENCION																					
Se encuentra demarcada y señalizada el área de trabajo a intervenir?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se ha coordinado para la NO realización de trabajos simultáneos?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se ha verificado que el material a ser cortado no presenta redes electricas, gas, materiales como puntillas o varillas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra disponible el equipo contra incendios, Extintor. Esta operativo?				✓			✓			✓			✓			✓					
El trabajador conoce y aplica el estandar para trabajo con pulidora?				✓			✓			✓			✓			✓					
El area de trabajo de la pulidora esta libre de inundaciones u otro elemento conductor de electricidad?. No se opera la pulidora durante lluvias o tormentas electricas durante trabajos en el exterior				✓			✓			✓			✓			✓					
El tablero electrico donde se alimenta la pulidora cuenta con toma corriente en buen estado y acorde al voltaje que requiere esta?				✓			✓			✓			✓			✓					

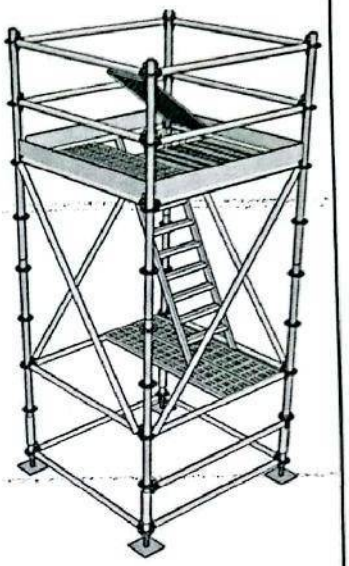
JARDÍN INFANTIL

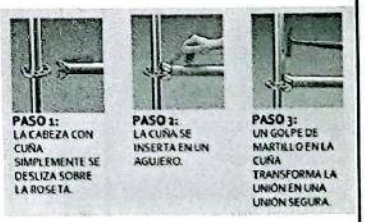
TRIUNFO

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-RE-GTH-13
		Versión: 01
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ANDAMIO	Fecha de aprobación: 27 -02-2018

PROYECTO: El Triunfo	FECHA DE INSPECCION: 23/07/25 - 08/02/26
LIDER DE LA ACTIVIDAD: Karen Diaz	HORA: 8:00 am - 4:30 pm
ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion de cubierta y remates.	

ASPECTOS A INSPECCIONAR	SI	NO	OBSERVACION
El andamio es certificado?	✓		
El andamio cuenta con el diseño establecido?	✓		
El andamio se encuentra en un lugar correctamente almacenado?	✓		
Todos los componentes del andamio sin daño?	✓		
El andamio cuenta en su base con husillos de nivelación?	✓		
Apoyos de andamios nivelados, alineados, aplomados, arriostrados y amarrados firmemente?	✓		
Armado de andamio según estándar indicado por el fabricante y se utilizan sólo piezas propias del sistema modular.	✓		
Las escaleras se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?	✓		
Andamios cuentan con accesos seguros habilitados y correctamente señalizados.	✓		
Cuenta con baranda superior	✓		
Cuenta con baranda intermedia	✓		
Cuenta con rodapiés	✓		
Plataformas resistentes y completas	✓		
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓		
La superficie de trabajo se encuentra libre de huecos?	✓		
Plataformas firmemente fijadas al travesaño que los soporta.	✓		
Superficies de trabajo de los andamios libres de acopio de materiales.	✓		
En andamios con escala interior, las escotillas se mantienen cerradas y las escalas retraídas	✓		
Uso restringido de otras superficies de trabajo sobre la plataforma del andamio (Ej.: banquillos, escalas).	✓		
Extensiones eléctricas correctamente aisladas de la estructura metálica de los andamios.	✓		
Superficies de trabajo con barandas perimetrales de doble altura, a 1 m y 0,5 m aproximadamente y rodapiés en todos los costados expuestos.	✓		
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)	✓		
Acceso restringido a la zona de armado o desarme del andamio	✓		





PERSONAL AUTORIZADO PARA UTILIZAR EL ANDAMIO

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Jairo Florez	80064557	OF	
Nilo E	1067721009	OF	
Alejandro Florez	1026299260	OF	
Alan Parra	1001174962	AY	

APROBACION PARA UTILIZAR EL ANDAMIO / VERIFICACIÓN SST

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Karen Diaz	1000613468	Inspectora	

	SI	NO	FIRMA RESPONSABLE
EL ANDAMIO ESTA EN CONDICIONES SEGURAS PARA SU USO	✓		

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TREABAJO	
INSPECCION PREOPERACIONAL PARA TRABAJO CON PULIDORAS	FECHA:

PAAAA

PERIODO: DEL: 03 AL 08 DE Febrero DEL 2025

NOMBRE DEL OPERADOR: Carlos Martinez

PULIDORA MARCA: DeWalT SERIAL: DWE 4120 -B3.



PARTES A EXAMINAR	LUNES			MARTES			MIERCOL.			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
Partes de la pulidora																					
La pulidora tiene guarda de seguridad de protección del disco (carcasa), encontrándose sin golpes y/o deformación.	√						√														
El mango de la pulidora se encuentra en buen estado, sin fisura, rotas y bien aseguradas? apropiada del equipo	√						√														
El cuerpo de la pulidora esta libre de golpes o deformaciones?	√						√														
El disco es compactible con la pulidora en tamaño?	√						√														
El disco se encuentra bien ajustado?	√						√														
Las bridas de apoyo y las tuercas de fijación son adecuadas y corresponden a la pulidora a operar?	√						√														
El disco se encuentra sin fragmentaciones, sin fisuras, sin desgaste acentuado?	√						√														
Los botones de encendido y apagado funcionan correctamente, no presenta ningún tipo de deterioro?	√						√														
El botón de bloqueo se encuentra en buen estado?	√						√														
Partes eléctricas de la pulidora																					
El cable que alimenta la corriente de la pulidora esta en buen estado, **NO** esta doblado, aplastado, pelado, añadido?	√						√														
La clavija de la pulidora es de tipo industrial con polo a tierra.	√						√														
Área de trabajo																					
Extensiones con longitud suficiente de alcance de la toma al área de trabajo, debidamente aisladas y encauchetadas?	√						√														
La área de trabajo esta aislada de productos químicos inflamables?	√						√														
La área de trabajo esta demarcada y señalizada?	√						√														
Personal ajeno a la labor no debe estar en zonas cercanas al trabajo	√						√														
trabajador - operario de pulidora																					
Utilización de EPP: Careta, protector auditivo de inserción y copa, protección respiratoria, overol completo con camisa manga larga, botas de seguridad, casco con barbuquejo de tres puntos.	√						√														
Firma Diaria del Operador	[signature]			[signature]			[signature]														
Firma Diaria Residente y/o Inspector SST																					

LEYENDA (ESTADO):	
√	Bueno
X	Malo
NA	No Aplica

Observaciones: Realizar inspección visual diaria uso obligatorio Guarda Seguridad uso epp adecuado para la actividad

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUED EN EL TRABAJO	SST-FO-18
PAAA	INSPECCIÓN DE COMPRESOR	Rev. 00
		Octubre de 2020

FECHA 03-08 Agosto 22 | HORA 8: 00 AM / 4 30 PM | Equipo No Compresor 1 | Marca/ Referencia: (-NA Power)

Proyecto: C | Triunfo

Descripción	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
Estructura de soporte en buena condición	C																				
Patas de anclaje en buena condición	C																				
Bomba de compresión en buen estado	C																				
Motor en buen estado	C																				
Tanque de combustible en buen estado	C																				
Válvula de seguridad funcionando	C																				
Extintor de incendios 20 Lbs PQS	C																				
Manifold de salida en buen estado	C																				
Puertas laterales con seguros	C																				
Tubo de escape en buena condición	C																				
Control de fugas hidráulicas	C																				
Válvulas de alivio operando	C																				
Resguardos en los mecanismos de rotación	C																				
Mangueras con abrazaderas	C																				
Racores de empalme en buena condición	C																				
Encendido del motor en buena condición	C																				
Control de fugas de combustible	C																				
Aparejo de enganche o tiro	C																				
Acoples rápidos de mangueras con seguros	C																				
Indicadores de (aceite motor, refrigerante)	C																				
Hidráulicos, presión de aire, voltímetro	C																				
Baterías	C																				
Otros																					

Convenciones: **C:** Cumple **NC:** No Cumple, **NA:** No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

PERSONAL AUTORIZADO PARA UTILIZAR EL EQUIPO O HERRAMIENTA

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Carlos Martinez	1067726[illegible]	Carlos						
Jorge Florez	8006[illegible]	J. Florez						
Alan Ramos	1001174[illegible]	Alan Ramos						

APROBACION PARA UTILIZAR EL EQUIPO O HERRAMIENTA / VERIFICACIÓN SST

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	1.000.213.468							

Observaciones Derivadas de las Inspecciones:

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INSPECCION PREOPERACIONAL PARA TRABAJO CON TALADROS | **FECHA: 10/06/2024**



PERIODO: DEL: 03 AL 08 DE Febrero DEL 2025.

PROYECTO: El Trunfo.

TALADRO MARCA: Dewalt **SERIAL:** 2571

PARTES A EXAMINAR	LUNES			MARTES			MIERCOL.			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
Se verifico voltaje del taladro?	✓			✓																	
El cable que alimenta la corriente del taladro esta en buen estado, NO esta doblado, aplastado, pelado, añadido, cable encauchetado?	✓		N/A			N/A															
Estado de los agujeros para la llave del mandril esta sin deformacion o desgaste?	✓			✓																	
Estado del interruptor de encendido (gatillo)?	✓			✓																	
Estado e instalacion adecuada del mango de sujecion?	✓			✓																	
Estado de la llave del mandril?	✓			✓																	
Estado del cuerpo - carcaza sin fisuras, rotas, sueltas?	✓			✓																	
Estado de las quijadas del taladro?	✓			✓																	
Estado de interruptor de accion del martillo?	✓			✓																	
Estado del mango?	✓			✓																	
Extensiones con longitud suficiente de alcance de la toma al área de trabajo, debidamente aisladas y encauchetadas?			N/A			N/A															
Utilización de EPP: Careta, protector auditivo de inserción, protección respiratoria, overol completo con camisa manga larga y abotonado, botas de seguridad, casco con barbuquejo de tres puntos.	✓			✓																	
Se ha señalizado y demarcado el area de trabajo?			N/A			N/A															
Recibio divulgacion de Estandar de seguridad	✓			✓																	

Firma Diaria del Operador																					
Firma Diaria Residente y/o Inspector SST																					

LEYENDA (ESTADO):	
√	Bueno
X	Malo
NA	No Aplica

NOTA: Si alguna condición es marcada con la X, no se puede realizar la actividad se debe generar acción de mejora

Observaciones:

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FO-32
PAAA	**INSPECCIÓN DE ESCALERA**	Rev. 0.1
		Octubre de 2020

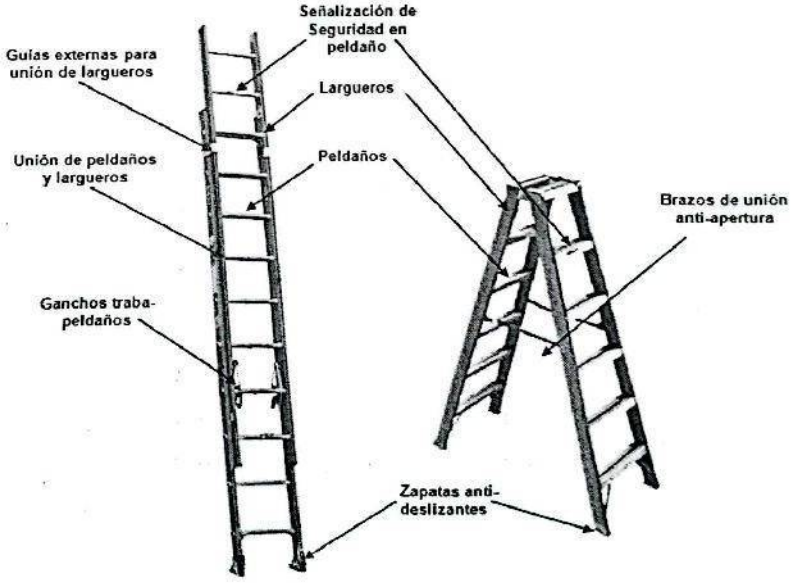
PROYECTO:	Jardin Infantil El Triunfo	**FECHA:**	28-01-2025 Al 01-02-2025
UBICACIÓN:	Primer Piso	**HORA:**	8:00 AM - 5:00 pm
CONTRATISTA:	PAAA SAS	**TRABAJADOR:**	Alan Romero.
TIPO DE ESCALERA:	Tijera Doble Acceso		

ACTIVIDAD A REALIZAR:
Pintura en cerchas.

PARTES A EXAMINAR	ESTADO	OBSERVACIONES
Largueros (en buen estado)	NA	
Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	B ✓	
Unión de peldaños y largueros	NA X	
Zapatas antideslizantes	B ✓	
Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	B ✓	
Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	B ✓	
Identificación legible en la escalera	B ✓	
Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	B ✓	
Brazos de unión anti-apertura (aplica para escaleras tipo tijera)	B ✓	
Ganchos trabapeldaños (aplica en tijeras extensibles)	B ✓	
Guías externas para unión de largueros (aplica a tijeras extensibles)	B ✓	

CONCLUSIÓN: Escalera Apta Para Trabajar	**JUSTIFICACIÓN:** Apta
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Halan Romero	**FIRMA:** Halan Romero
INPECCIÓN REALIZADA POR: Karen Tatiana Diaz	**FIRMA:**

LEYENDA (ESTADO):	
√	Correcto
X	Incorrecto
NA	No Aplica



Powered by CamScanner

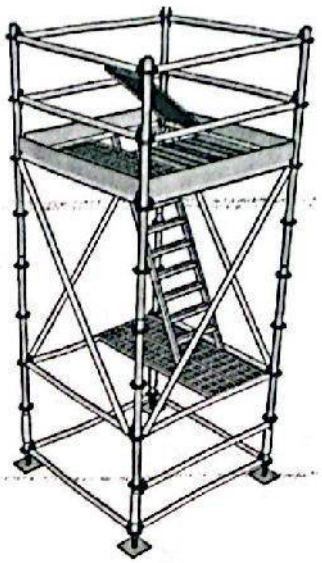
JARDÍN INFANTIL

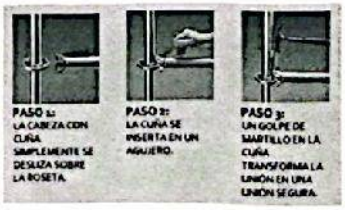
WAWITAKUNAPA WAS

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-RE-GTH-13
		Versión: 01
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ANDAMIO	Fecha de aprobación: 27-02-2018

PROYECTO: SEDE CPI KAWITAKUNAPA Semana 2:	FECHA DE INSPECCION: 27/01/2026--01/02/2026
LIDER DE LA ACTIVIDAD: KAREN DIAZ	HORA: 8:00 AM - 4:30 PM
ACTIVIDAD A REALIZAR: MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LIJAR Y LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS DE TECHO), PERFORACIÓN DE 4 TUBOS DE UN ALTURA 3 MTR LIMPIEZA DE CUBIERTA EN LA SEDE CPI KAWITAKUNAPA WAS	

ASPECTOS A INSPECCIONAR	SI	NO	OBSERVACION
El andamio es certificado?	✓		
El andamio cuenta con el diseño establecido?	✓		
El andamio se encuentra en un lugar correctamente almacenado?	✓		
Todos los componentes del andamio sin daño?	✓		
El andamio cuenta en su base con husillos de nivelación?	✓		
Apoyos de andamios nivelados, alineados, aplomados, arriostrados y amarrados firmemente?	✓		
Armado de andamio según estándar indicado por el fabricante y se utilizan sólo piezas propias del sistema modular	✓		
Las escaleras se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?	✓		
Andamios cuentan con accesos seguros habilitados y correctamente señalizados	✓		
Cuenta con baranda superior	✓		
Cuenta con baranda intermedia	✓		
Cuenta con rodapiés		✓	
Plataformas resistentes y completas	✓		
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓		
La superficie de trabajo se encuentra libre de huecos?	✓		
Plataformas firmemente fijadas al travesaño que los soporta.	✓		
Superficies de trabajo de los andamios libres de acopio de materiales.	✓		
En andamios con escala interior, las escotillas se mantienen cerradas y las escalas retraídas	✓		
Uso restringido de otras superficies de trabajo sobre la plataforma del andamio (Ej.: banquillos, escalas)	✓		
Extensiones eléctricas correctamente aisladas de la estructura metálica de los andamios.	✓		
Superficies de trabajo con barandas perimetrales de doble altura, a 1 m y 0,5 m aproximadamente y rodapiés en todos los costados expuestos.	✓		
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)		✓	
Acceso restringido a la zona de armado o desarme del andamio	✓		





PERSONAL AUTORIZADO PARA UTILIZAR EL ANDAMIO

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Marco Steven	1.014004021.	Aux Obra	
Javier Garcia	1033246081	Oficial	
Ricardo Mora	1003517033	Aux Obra	
Freddy Hernandez	1022324123	Ayudante	
Wilson Trujillo	1905507 2.	OFICIAL	

APROBACION PARA UTILIZAR EL ANDAMIO / VERIFICACIÓN SST

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Karen Tatiana Diaz	1.000.213.468	INSP. SST	

	SI	NO	FIRMA RESPONSABLE
EL ANDAMIO ESTA EN CONDICIONES SEGURAS PARA SU USO	✓		

Scanned with CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	Fecha de edicion: 10/06/2024
PAAA		CODIGO: SG-SST-TC-001

A. SOLICITUD DE PERMISO

PROYECTO	Ubanita - Kunapa / semana 2.	NOMBRE DEL LIDER DE LA ACTIVIDAD	Karen Diaz

FECHA AUTORIZACION DE PERMISO				TIPO DE TRABAJO EN CALIENTE							
Dia de inicio:	28-01-2025	Dia final:	1-02-2025	CORTE ACERO		TRASCIEGO		SOLDADURA		ESMERILADO	
Hora Inicio:	700am	Hora Fin:	500pm								

HERRAMIENTAS A UTILIZAR							
PULIDORA	✓	TRONZADORA		EQUIPO DE SOLDADURA		OTRO	Corte fuga
TALADRO							

LUGAR EXACTO DE TRABAJO:	Pasillo Principal	REQUIERE OTRO PERMISO DE TRABAJO : CUAL?	SI		NO	X

B. DESCRIPCION DEL TRABAJO

Trabajos corte de fuga PVC para cubierta de estructura

C. LISTAS DE VERIFICACION

(Diligencie la lista de verificación respondiendo SI ,NO, N/A)

No.	Verificación de condiciones de riesgo	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	¿Se han removido del área materiales inflamables o combustibles por lo menos a 4 metros de distancia?		Si	Si	Si	Si		
2	¿Hay extintor adecuado a la clase de fuego en el área?		Si	Si	Si	Si		
3	¿El área de trabajo esta debidamente delimitada?		Si	Si	Si	Si		
4	¿El Personal conoce los riesgos inherente a la actividad ?		Si	Si	Si	Si		
5	¿El Personal tiene conocimiento como realizar la actividad ?		Si	Si	Si	Si		
6	¿Los equipos cuentan con sus guardas de seguridad?		Si	Si	Si	Si		
7	¿Los discos de las pulidoras están asegurados, en buen estado y es el indicado para la labor?		Si	Si	Si	Si		
8	¿el equipo de soldar esta en buenas condiciones y habilitado?		N/A	N/A	N/A	N/A		
9	¿el equipo de oxicorte esta en buenas condiciones y habilitado?		N/A	N/A	N/A	N/A		
10	¿Las brocas están en buen estado y se utilizo la llave para a segurarlas?		N/A	N/A	N/A	N/A		
11	¿Se cuenta con aterrizaje a tierra de los equipos y herramientas?		N/A	N/A	N/A	N/A		
12	¿se ha realizado inspección pre operación a la herramienta o equipo?		Si	Si	Si	Si		
13	¿se cuenta con Condiciones atmosféricas adecuadas?		Si	Si	Si	Si		
14	¿el área de trabajo esta limpia y libre de sustancias,humedad?		Si	Si	Si	Si		
15	¿El trabajador cuentan con los EPIS adecuados para la actividad?		Si	Si	Si	Si		
16	¿se cuenta con brigada de emergencia?		Si	Si	Si	Si		

OBSERVACIONES:

D. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL NECESARIO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD (Marque x)

Cascos Industriales	✓	Peto carnaza	N/A	Guantes caucho	N/A	Barbuquejos	✓		Filtros para polvo N95		
Guantes Nitrilo	✓	Capucha	N/A	Overol invierno	N/A	Protector tipo tapon	N/A		Gafas	✓	
Caretas soldadura	N/A	Botas seguridad	✓	Peto plástico	N/A	Protectores orejeras	N/A		Guantes de Vaqueta		
Mangas	N/A	Botas PVC Seguridad	N/A	Arnes	✓	Cartucho vapor organico	N/A		Cascos dielectricos	N/A	
Caretas esmerilar	N/A	Botas tipo soldador	N/A	Eslinga	✓	Cartucho gas acido	N/A		Respirador libre mant/to	N/A	
Protector respiratorio	✓	Polainas	N/A	Eslinga restriccion	✓	Cartucho multigas	N/A		Guantes Soldador	N/A	

OBSERVACIONES:

E. NOMBRE DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS A REALIZAR EL TRABAJO (la persona que diligencia el presente permiso y quienes realizan el trabajo dejan constancia que conocen los estandares de seguridad, asi tambien se comprometen a no iniciar ninguna actividadde alto riesgo relacionada en el presente registro, sin previa autorizacion por el personal competente)

No.	NOMBRE	CEDULA	FIRMA TRABAJADOR
1	Marco Tulio	1014300829.	
2	Daniel	1033744088	
3	Javier	1053744088	
4	Javier	1033744081	
5			
6			
7			
8			

F. APROBACION PARA REALIZAR EL TRABAJO

CARGO	NOMBRE	CEDULA	FIRMAS
RESIDENTE Y/O INSPECTOR SST	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	1.000.213.468	
RESPONSABLE DEL AREA	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	1.000.213.468	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUED EN EL TRABAJO	SST-FO-18
PAAA	INSPECCIÓN DE COMPRESOR	Rev. 00
		Octubre de 2020

FECHA; 27/01/2025—01/02/2025 | HORA 8:00 AM – 4:30 PM | Equipo No: Compresor | Marca/ Referencia: C19 /

Proyecto: SEDE CPI KAWITAKUNAPA / Semana 2.

Descripción	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
Estructura de soporte en buena condición	C			C			C			C			C			C					
Patas de anclaje en buena condición	C			C			C			C			C			C					
Bomba de compresión en buen estado	C			C			C			C			C			C					
Motor en buen estado	C			C			C			C			C			C					
Tanque de combustible en buen estado	C			C			C			C			C			C					
Válvula de seguridad funcionando	C			C			C			C			C			C					
Extintor de incendios 20 Lbs PQS			N/A			N/A			N/A		N/A		N/A		N/A		N/A					
Manifold de salida en buen estado	C			C			C			C			C			C					
Puertas laterales con seguros			N/A			N/A			N/A		N/A		N/A		N/A		N/A					
Tubo de escape en buena condición	C			C			C			C			C			C					
Control de fugas hidráulicas	C			C			C			C			C			C					
Válvulas de alivio operando	C			C			C			C			C			C					
Resguardos en los mecanismos de rotación	C			C			C			C			C			C					
Mangueras con abrazaderas	C			C			C			C			C			C					
Racores de empalme en buena condición	C			C			C			C			C			C					
Encendido del motor en buena condición	C			C			C			C			C			C					
Control de fugas de combustible	C			C			C			C			C			C					
Aparejo de enganche o tiro	C			C			C			C			C			C					
Acoples rápidos de mangueras con seguros	C			C			C			C			C			C					
Indicadores de (aceite motor, refrigerante)	C			C			C			C			C			C					
Hidráulicos, presión de aire, voltimetro	C			C			C			C			C			C					
Baterías	C			C			C			C			C			C					
Otros																					

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

PERSONAL AUTORIZADO PARA UTILIZAR EL EQUIPO O HERRAMIENTA

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Fredy Alexander [illegible]								

APROBACION PARA UTILIZAR EL EQUIPO O HERRAMIENTA / VERIFICACIÓN SST

NOMBRE Y APELLIDO	CEDULA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	1.000.213.468							

Observaciones Derivadas de las Inspecciones:

Scanned with CamScanner

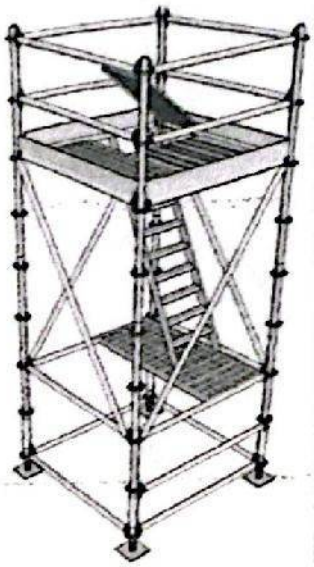
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FO-RE-GTH-13
		Versión: 01
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ANDAMIO	Fecha de aprobación: 27-02-2018

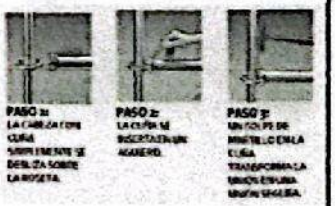
PROYECTO: Wawita / Semana 1 — FECHA DE INSPECCION: 23-01-25 - 25/1/2025

LIDER DE LA ACTIVIDAD: Karen Diaz — HORA: 7:00 a 14:30 pm

ACTIVIDAD A REALIZAR: limpieza de Estructura crerchas. de techo

ASPECTOS A INSPECCIONAR	SI	NO	OBSERVACION
El andamio es certificado?	✓		
El andamio cuenta con el diseño establecido?	✓		
El andamio se encuentra en un lugar correctamente almacenado?	✓		
Todos los componentes del andamio sin daño?	✓		
El andamio cuenta en su base con husillos de nivelación?	✓		
Apoyos de andamios nivelados, alineados, aplomados, arriostrados y amarrados firmemente?	✓		
Armado de andamio según estándar indicado por el fabricante y se utilizan sólo piezas propias del sistema modular.	✓		
Las escaleras se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?	✓		
Andamios cuentan con accesos seguros habilitados y correctamente señalizados.	✓		
Cuenta con baranda superior	.	NO	
Cuenta con baranda intermedia	✓		
Cuenta con rodapiés	✓		
Plataformas resistentes y completas	✓		
Plataformas aseguradas y sin separaciones (no se deslizan)	✓		
La superficie de trabajo se encuentra libre de huecos?	✓		
Plataformas firmemente fijadas al travesaño que los soporta.	✓		
Superficies de trabajo de los andamios libres de acopio de materiales.	✓		
En andamios con escala interior, las escotillas se mantienen cerradas y las escalas retraídas	✓		
Uso restringido de otras superficies de trabajo sobre la plataforma del andamio (Ej.: banquillos, escalas).	✓		
Extensiones eléctricas correctamente aisladas de la estructura metálica de los andamios.	✓		
Superficies de trabajo con barandas perimetrales de doble altura, a 1 m y 0,5 m aproximadamente y rodapiés en todos los costados expuestos.	✓		
Andamio sujeto a una estructura estable (aplicable para andamios de 3 cuerpos a más)		NO	
Acceso restringido a la zona de armado o desarme del andamio	✓		





PERSONAL AUTORIZADO PARA UTILIZAR EL ANDAMIO

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Wilson Tejillo	79055072	Of	
Felipe Alvarez	1074782023	Ay	

APROBACION PARA UTILIZAR EL ANDAMIO / VERIFICACIÓN SST

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Karen Tatiana	1.000.213.468	SST	

	SI	NO	FIRMA RESPONSABLE
EL ANDAMIO ESTA EN CONDICIONES SEGURAS PARA SU USO	✓		

Scanned with CamScanner

PAAA	**PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE**	Fecha de edicion: 10/06/2024 CODIGO: SG-SST-TC-001

A. SOLICITUD DE PERMISO

PROYECTO	Warwitq Semana 3.	NOMBRE DEL LIDER DE LA ACTIVIDAD	Karen Diaz

1. FECHA AUTORIZACION DE PERMISO | **TIPO DE TRABAJO EN CALIENTE**

Dia de inicio:	03-02-25	Dia final:	08-02-25	CORTE ACERO		TRASCIEGO		SOLDADURA		ESMERILADO	
Hora inicio:	8:00 AM	Hora Fin:	4:30 PM								

HERRAMIENTAS A UTILIZAR							
PULIDORA	✓	TRONZADORA		EQUIPO DE SOLDADURA	✓	OTRO	
TALADRO	✓						

LUGAR EXACTO DE TRABAJO: 050 1

REQUIERE OTRO PERMISO DE TRABAJO : SI [ ] NO [✓]

CUAL?

B. DESCRIPCION DEL TRABAJO

Corte de pvc para Cubierta y/e estructura/Soldadura

C. LISTAS DE VERIFICACION
(Diligencia la lista de verificación respondiendo SI ,NO, N/A)

No.	Verificación de condiciones de riesgo	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	¿Se han removido del área materiales inflamables o combustibles por lo menos a 4 metros de distancia?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
2	¿Hay extintor adecuado a la clase de fuego en el área?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
3	¿El área de trabajo esta debidamente delimitada?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
4	¿El Personal conoce los riesgos inherente a la actividad ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
5	¿El Personal tiene conocimiento como realizar la actividad ?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
6	¿'Los equipos cuentan con sus guardas de seguridad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
7	¿Los discos de las pulidoras están asegurados, en buen estado y es el indicado para la labor?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
8	¿el equipo de soldar esta en buenas condiciones y habilitado?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
9	¿el equipo de oxicorte esta en buenas condiciones y habilitado?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
10	¿Las brocas están en buen estado y se utiizo la llave para a segurarlas?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
11	¿Se cuenta con aterrizaje a tierra de los equipos y herramientas?	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
12	¿se ha realizado inspección pre operación a la herramienta o equipo?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
13	¿se cuenta con Condiciones atmosféricas adecuadas?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
14	¿el área de trabajo esta limpia y libre de sustancias,humedad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
15	¿El trabajador cuentan con los EPIS adecuados para la actividad?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	
16	¿se cuenta con brigada de emergencia?	SI	SI	SI	SI	SI	SI	

OBSERVACIONES:

D. EQUIPO DE PROTECCION PERSONAL NECESARIO PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD (Marque x)

Cascos Industriales	✓	Peto carnaza		Guantes caucho		Barbuquejos	✓		Filtros para polvo N95		
Guantes Nitrilo	✓	Capucha		Overol invierno		Protector tipo tapon			Gafas	✓	
Caretas soldadura		Botas seguridad	✓	Peto plástico		Protectores orejeras			Guantes de Vaqueta		
Mangas		Botas PVC Seguridad		Arnes	✓	Cartucho vapor organico			Cascos dielectricos		
Caretas esmeriler		Botas tipo soldador		Eslinga		Cartucho gas acido			Respirador libre mantto		
Protector respiratorio		Polainas		Eslinga restriccion		Cartucho multigas			Guantes Soldador		

OBSERVACIONES:

E. NOMBRE DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS A REALIZAR EL TRABAJO (la persona que diligencia el presente permiso y quienes realizan el trabajo dejan constancia que conocen los estandares de seguridad, asi tambien se comprometen a no iniciar ninguna actividadde alto riesgorelacionada en el presente registro, sin previa autorizacion por el personal competente)

No.	NOMBRE	CEDULA	FIRMA TRABAJADOR
1	Javier Garcia	1033744003	
2	Felipe Alvarez	1074782025	
3	[illegible]	1022324[illegible]	
4	Lizardo Mora	1003177837	
5	Hugo Cost[illegible]	1933792[illegible]	
6	Reinaldo Peña	91077861	Reynaldo Peña
7			
8			

F. APROBACION PARA REALIZAR EL TRABAJO

CARGO	NOMBRE	CEDULA	FIRMAS
RESIDENTE Y/O INSPECTOR SST	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	1.000.213.468	
RESPONSABLE DEL AREA	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	1.000.213.468	

OBSERVACIONES:

Powered by CamScanner

CDC BAKATA

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	FORMATO AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Líder: Naibel Oualle.		Cargo: Encargado Obra	
Firma:	Fecha de solicitud: 21-25/ene.	Marque con una X los Riesgos identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: martillo, maseta, taladro inalambrico		Riesgo de Cortes en tejidos blandos	X
		Riesgo Amputaciones	
		Riesgo de Electrocusión	X
		Riesgo de golpes, punsiones y atrapamientos	X
		Riesgo de Electrocusión	
		Riesgo de quemaduras	

Ubicación específica: (Nombre del proyecto) Bakata	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal :

Trabajo a ejecutar (descripción breve): Desmontar encerramiento	Tiempo estimado (horas - minutos):	Número de personas ejecutoras: 2

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V	✓	Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	✓		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	✓		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	✓		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	✓		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	✓		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	✓		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?	✓		
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?	✓		
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	✓		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	✓		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	✓	Overol	✓	Casco	✓	Guantes	✓	Gafas de seguridad	✓
Protector Auditivos	✓	Respirador	✓	Careta de Esmerilar		Otro		Otro	

¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO ✓ | FIRMA EMISOR:

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación
Naibel Oualle R	1069924507	Encargado		
Faiban Nuñez	1069925348	oficial	FABIAN	

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio		Hora de finalización		Fecha de Finalización	
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN		Nombres y Apellidos		Firma	

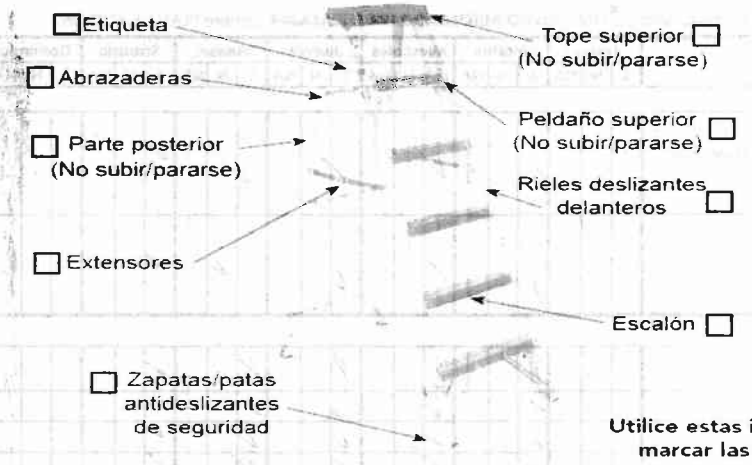
Trabajo en altura No ____

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

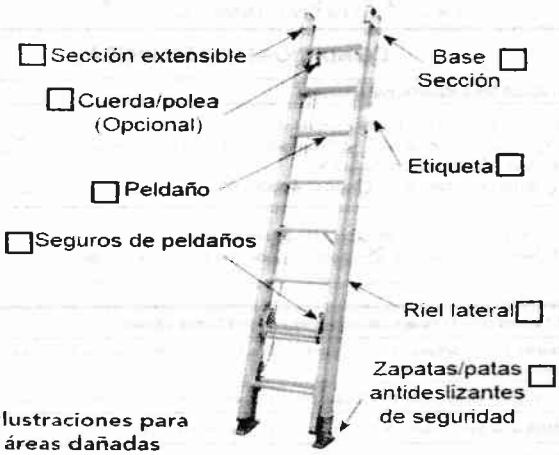
Se ejecutó el trabajo en su totalidad		Finalizó la jornada laboral		
Hora de cierre:			Responsable del cierre	

El trabajador que esta en la escalera, cuenta con permiso para trabajo en alturas?				✓			✓			✓			✓			✓								
Libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, bebidas alcohólicas o cualquier patología de salud que limite su actividad física actual?				✓			✓			✓			✓			✓								
5. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD																									
El trabajador participó en el desarrollo del permiso de trabajo, inspección y / o el ARO, y la firmó? (en señal que conoce los peligros y riesgos)				✓			✓			✓			✓			✓								
El área está libre de tormentas eléctricas?				✓			✓			✓			✓			✓								
Se garantiza las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? (10 m)				✓			✓			✓			✓			✓								
6. SI LA ESCALERA PRESENTA ALGUN TIPO DE AVERIA, MARQUELO EN LA IMAGEN RESPECTIVA																									

Escalera de tijera



Escalera extensible



Utilice estas ilustraciones para marcar las áreas dañadas

COLOQUE LA ESCALERA FUERA DE SERVICIO SI ENCUENTRA AVERIAS EN ELLA, SEÑALIZANDOLA CON UN LETRO QUE INDIQUE ESTA NOVEDAD.
LAS ESCALERAS AVERIADAS DEBEN SER RETIRADAS DE LA OBRA EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE

Firma quien inspeccionó. EJECUTOR. En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento.								
Firma Inspector de SST. EMISOR/SUPERVISOR. En calidad de supervisión.								

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?.
Si su respuesta es **SI**, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es **NO**, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones _____

PLAN DE ACCIÓN					SEGUIMIENTO			
Prioridad	**Hallazgo**	**Control propuesto**	**Responsable**	Fecha de Ejecución DD/MM/AA	Fecha Verificación DD/MM/AA	Estado de cumplimiento	EN PROCESO	

IGR CONSTRUCCIONES S.A.S

PREOPERACIONAL PARA ESCALERAS PORTATILES

CÓDIDO SGSST-F-012
FECHA 20-02-2019
VERSIÓN 001

Semana: Del día 21 al día 25 del mes 01 del año 25 Proyecto/Obra: Bakatá

Tipo de Escalera: X Tijera ___ Extensible ___Un Solo Cuerpo Ubicación de la Escalera: _____

Serial y/o Numero de Identificación: _____ Responsable de la Escalera: Norbey Ovalle.

Descripción de la Actividad que se Realizara con la Escalera: _____

Responsable de la Inspección: _____ Altura en Metros de la Escalera: 1.26 m.

Marque con ✓ para: S=SI y/o **NA**=No Aplica, ó ✖ para **N**=No cumple. Una ✖ simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR**, genere PLAN DE ACCIÓN

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP Y EQUIPOS PARA ALTURAS																					
El personal cuenta con los EPP completos: ✓ Casco con barbuquejo. ✓ Protección visual. ✓ Protección respiratoria. ✓ Protección auditiva. ✓ Guantes antideslizantes. ✓ Botas de seguridad. ✓ Ropa de trabajo. Otro: _____				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con los equipos de protección contra caídas? ✓ Arnés cuerpo entero ✓ Eslinga ___ Línea de vida ___ Arrestador Otro: _____				✓			✓			✓			✓			✓					
1.1 Inspección de Equipo de Protección Personal Contra Caídas																					
Reatas arnés/eslingas: Libres de: fibras sueltas, cortados, rotas, quemadas, desgastadas, deshiladas, costuras sueltas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Eslinga con absorbedor de choque protegido, en su empaque original sin modificación?				✓			✓			✓			✓			✓					
Hebillas, argollas: Libres de: desgastes, corrosión, deformación				✓			✓			✓			✓			✓					
Gancho : Libre de: desgaste, corrosión, deformación y al abrir y cerrar funciona sin dificultad?				✓			✓			✓			✓			✓					
Gancho : Cuenta con un sistema de cierre de doble seguridad?				✓			✓			✓			✓			✓					
Arrestador: Libres de: desgastes, corrosión, deformación, golpes?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuerda: Libres de: nudos y empates, ruptura, sustancias químicas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuerda: Protegidas de aristas y bordes cortantes?				✓			✓			✓			✓			✓					
2. CONDICIONES GENERALES DE LA ESCALERA																					
Es adecuada para el tipo de actividad a realizar? (Ejemplo: Dieléctrica para maniobras con sistemas energizados)				✓			✓			✓			✓			✓					
Tiene la capacidad para soportar la carga máxima a la que estará expuesta? (Peso trabajador, mas herramientas, mas equipos)				✓			✓			✓			✓			✓					
Permite alcanzar el área de trabajo sin dificultad?				✓			✓			✓			✓			✓					
Esta posicionada correctamente? Relación 1/4 o 75° de inclinación				✓			✓			✓			✓			✓					
Se encuentra asegurada a la estructura?				✓			✓			✓			✓			✓					
Tiene los extensores completos y están en buen estado? (Para escaleras de tijera)				✓			✓			✓			✓			✓					
Los laterales de la escalera están en buen estado, sin presencia de fisuras, impactos?				✓			✓			✓			✓			✓					
Las zapatas son antideslizantes y están en buen estado?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con los peldaños completos, están en buen estado y sin presencia de grasas o líquidos?				✓			✓			✓			✓			✓					
La escalera sobrepasa como mínimo 1 metro por encima del punto de apoyo superior? (Para escaleras de extensión y de un solo cuerpo)				✓			✓			✓			✓			✓					
No presenta traslapes o uniones en sus laterales y /o peldaños?				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con polea y cuerda y estos se encuentran en buen estado? (Para escaleras de extensión)				✓			✓			✓			✓			✓					
Cuenta con hoja de vida en la obra y está esta actualizada?				✓			✓			✓			✓			✓					
3. CONDICIONES DEL ÁREA DE TRABAJO																					
Se ha instalado la señalización y demarcación en el área de trabajo, que impida el transito de personal ajeno a la actividad que se esta desarrollando?				✓			✓			✓			✓			✓					
Si la escalera se ha colocado en el acceso de puertas, se ha bloqueado o señalizado la puerta para evitar su apertura?				✓			✓			✓			✓			✓					
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de vacíos?				✓			✓			✓			✓			✓					
El área donde se va a instalar la escalera esta libre de grasas, líquidos?				✓			✓			✓			✓			✓					
El área donde se va a instalar la escalera esta nivelada?				✓			✓			✓			✓			✓					
4. CONDICIONES FÍSICAS DEL PERSONAL																					
Esta certificado para realizar trabajos en alturas?				✓			✓			✓			✓			✓					

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL MEZCLADORAS PORTATILES DE CONCRETO	CÓDIGO SGSST-F-046 FECHA 10/02/2025 VERSION 001

PROYECTO	Bakata		
MARCA	Baker	**MODELO**	XH - PCM210
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	**del (dd/mm/aa)** 3feb-2025	**al (dd/mm/aa)** 8febrero2025	

Marque en las casillas con la letra según coreesponda
C (CUMPLE) **NC** (NO CUMPLE), **N/A** (NO APLICA)

	1. LUCES	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1,1	Estado de las llantas	/	/	/	C	/	/	/	
1,2	Estado de los ejes (sin torceduras)	/	/	/	C	/	/	/	
	2. TROMPO								
2,1	Estructura de soporte	/	/	/	C	/	/	/	
2,2	Balineras y bujes de rotación	/	/	/	C	/	/	/	
2,3	Mecanismo de giro para vaciado	/			C				
2,4	Palanca de giro para vaciado	/	/	/	C	/	/	/	
2,5	Seguro	/	/		C		/	/	
2,6	Corona de rotación	/	/	/	C	/	/	/	
2,7	Caneca de mezclado	/	/	/	C	/	/	/	
	3. ESTADO MECÁNICO								
3,1	Patas de anclaje	/	/	/	C	/	/	/	
3,2	Motor	/	/	/	C	/	/	/	
3,3	Tubo de escape	/	/		C	/			
3,4	Estado de pasadores (bastidor)	/	/	/	C	/	/	/	
3,5	Resguardos correas motor	/	/	/	C		/	/	
3,6	Resguardos mecanismos de giro trompo	/	/	/	C	/	/	/	
3,7	Tapa del motor con seguro	/	/	/	C	/	/	/	
3,8	Clutch de giro del trompo	/	/	/	C				
3,9	Corona de arranque del motor	/	/	/	C	/	/	/	
3,10	Control de fugas de combustible	/	/	/	C	/	/	/	
3,11	Control de fugas hidráulicas	/	/	/	C				
3,12	Yoyo de encendido del motor				C	/	/	/	
3,13	Control de fugas de aceite	/	/	/	C	/	/	/	
3,14	Estado general de la maquina	/	/	/	C				
	4. FACTORES HUMANOS								
4,1	Cumple con las instrucciones de Operatividad del equipo?	/	/	/	C	/	/	/	
4,2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	/	/	/	C	/	/	/	
4,3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras	/	/	/	C	/	/	/	

	FIRMA	NOMBRE	C.C
INSPECCIONÓ		Fabian Nuñez	1069975348
Vo.Bo Jefe inmediato / SST		Juan Mendoza	1007227785
		Juan Mendoza	1007227785

Powered by CamScanner

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	FORMATO AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Lider: Joan Pinto		Cargo: oficial	
Firma:	Fecha de solicitud: 3 febrero 25	Marque con una X los Riesgos identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR		Riesgo de Cortes en tejidos blandos	
		Riesgo Amputaciones X	
		Riesgo de Electrocusión	
		Riesgo de golpes, punzones y atrapamientos X	
		Riesgo de Electrocusión	
		Riesgo de quemaduras X	

Ubicación específica: (Nombre del proyecto) Bakata / Canile's.	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal :

Trabajo a ejecutar (descripción breve): Mamposteria / fondida de placa Caniles.	Tiempo estimado (horas - minutos): 8.	Número de personas ejecutoras: 2.

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V		Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	X		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	X		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	X		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	X		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	X		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	X		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?			X
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?			X
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	X		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	X		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	X	Overol	X	Casco	X	Guantes	X	Gafas de seguridad	X
Protector Auditivos		Respirador		Careta de Esmerilar					

¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO ___ | FIRMA EMISOR:

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio	7:00 AM	Hora de finalización	5:00 PM	Fecha de Finalización	03/02/2025
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN					

Trabajo en altura No NO

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad	X	Finalizó la jornada laboral	X	Jual Pinto / Resp. SST	
Hora de cierre: 5:00 PM				Responsable del cierre	

Powered by CamScanner

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	FORMATO AUTORIZACIÓN TRABAJO CON USO DE HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS	CODIGO SGSST-F-007 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001

GENERALIDADES

Nombre Trabajador Lider: Joan Pinto		Cargo: oficial	
Firma:	Fecha de solicitud: 3 febrero 25	Marque con una X los Riesgos identificados en el trabajo	OTROS
HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR		Riesgo de Cortes en tejidos blandos	
		Riesgo Amputaciones X	
		Riesgo de Electrocusión	
		Riesgo de golpes, punzones y atrapamientos X	
		Riesgo de Electrocusión	
		Riesgo de quemaduras X	

Ubicación específica: (Nombre del proyecto) Bakata / Canile's.	Nombre y firma del supervisor que emite orden verbal :

Trabajo a ejecutar (descripción breve): Mamposteria / fondida de placa Caniles.	Tiempo estimado (horas - minutos): 8.	Número de personas ejecutoras: 2.

El nivel de tensión de operación normal del equipo o herramienta:	Baja tensión ≥ 110 V		Media tensión 220 V	

DOCUMENTO ADJUNTO - ASPECTOS GENERALES

Diligencie la casilla según corresponda:	SI	NO	N.A
1. ¿Conoce los peligros propios o derivados del trabajo a ejecutar?	X		
2. ¿Los trabajadores cuentan con en entrenamiento para el uso del equipo o herramienta?	X		
3. ¿Se informó a losriesgos inherentes a la maniobra que el empleado realizá?	X		
4. ¿Se estableció control de área y medidas de prevención?	X		
5. ¿Se cuenta con personal de primera respuesta ante algun incidente y/o accidente?	X		
6. ¿Se cuenta con equipos de extinción de fuego en sitio?	X		
7. ¿El equipo y/o sistema a intervenir requiere estar desenergizado?			X
8. ¿Se requiere el uso de equipo de puesta a tierra temporal?			X
9. ¿Los equipos y/o herramientas determinados para la maniobra son los idóneos y se revisaron pre operacionalmente?	X		
10. Las extensiones se encuentran en buen estado	X		

OBSERVACIONES:

EQUIPOS DE SEGURIDAD INDUSTRIAL (INCLUYE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL)

Botas de seguridad	X	Overol	X	Casco	X	Guantes	X	Gafas de seguridad	X
Protector Auditivos		Respirador		Careta de Esmerilar					

¿Se niega el permiso de trabajo? SI ___ NO ___ | FIRMA EMISOR:

Nota: Si el permiso de trabajo fue negado, la información siguiente a partir de este punto no debe ser diligenciada y en todos los espacios en blanco se debe trazar una línea que los ocupe.

PERSONAL AUTORIZADO

Nombres y Apellidos	Identificación No.	Cargo	Firma emisión	Firma revalidación

AUTORIZACIÓN

Se afirma que se ha revisado el área de trabajo y que conforme al análisis de trabajo seguro - ATS se han establecido las medidas de control para los peligros identificados. Se autoriza la ejecución del trabajo.

Hora de inicio	7:00 AM	Hora de finalización	5:00 PM	Fecha de Finalización	03/02/2025
RESPONSABLE AUTORIZACIÓN					

Trabajo en altura No NO

CIERRE DEL PERMISO DE TRABAJO

Se ejecutó el trabajo en su totalidad	X	Finalizó la jornada laboral	X	Jual Pinto / Resp. SST	
Hora de cierre: 5:00 PM				Responsable del cierre	

Powered by CamScanner

BOM CONSTRUCCIONES S.A.S.	**PREOPERACIONAL PARA TRABAJOS CON PULIDORAS**	CÓDIGO SGSST-F-011 FECHA 22-02-2019 VERSION 001

Semana: Del 3 al 8 de febrero de 2025 Proyecto/Obra: Bakatá.
Ubicación: Calles - Bakatá. Área Operativa
Trabajo: Corte de Cadilla
Responsable de la inspección: Fabián Baca Cargo: Oficial.

Marque con ___ para: S=SI y/o NA=No Aplica; ___ para N=No cumple. Una ✂ simboliza **NO AUTORIZADO PARA TRABAJAR**, genera PLAN DE ACCIÓN

NOTA: El criterio deberá ser cumple (S) o No Aplica (N/A) en caso de detectarse un criterio como NO (N), se SUSPENDE la actividad.

CONDICIONES DE SEGURIDAD	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA	S	N	NA
1. DE LOS EPP																					
El personal cuenta con los EPP completos. ✂ Casco de seguridad ___ Protección visual (Careta antiempañante) ___ Monogafas ✂ Protección auditiva. ___ Guantes de seguridad ___ Botas de seguridad. ✂ Ropa de trabajo ___ Proteccion Respiratoria ✂ Otro ___	X			X			X			X			X			X					
2. INSPECCION A PULIDORAS																					
La pulidora tiene la guarda de seguridad instalada cubierta o casquete de proteccion de disco, encontrandose sin golpes y/o deformaciones?	X			X			X			X			X			X					
La pulidora cuenta con empuñadura auxiliar instalada para la sujecion apropiada del equipo?	X			X			X			X			X			X					
El cuerpo de la pulidora esta libre de golpes o deformaciones.	X			X			X			X			X			X					
El disco es compatible con la pulidora en tamaño, material, forma. El disco corresponde a una pulidora?	X			X			X			X			X			X					
El montaje del disco es correcto de acuerdo a la ficha tecnica para evitar destrucciones bruscas o rompimientos?	X			X			X			X			X			X					
las bridas de apoyo y las tuercas de fijacion son adecuadas y corresponden a la pulidora que se va a operar	X			X			X			X			X			X					
El cable de la pulidora se mantiene libre de añadiduras, quiebre, y este cuenta con una clavija de tipo industrial?	X			X			X			X			X			X					
Se dispone de un portaherramientas o caja para transportar la pulidora?	X			X			X			X			X			X					
Los botones de encendido y apagado funcionan correctamente, no presenta ningun tipo de deterioro o mal funcionamiento?	X			X			X			X			X			X					
3. MEDIDAS DE PREVENCION																					
Se encuentra demarcada y señalizada el área de trabajo a intervenir?	X			X			X			X			X			X					
Se ha coordinado para la NO realización de trabajos simultáneos?	X			X			X			X			X			X					
Se ha verificado que el material a ser cortado no presenta redes electricas, gas, materiales como puntillas o varillas?	X			X			X			X			X			X					
Se encuentra disponible el equipo contra incendios. Extintor. Esta operativo?	X			X			X			X			X			X					
El trabajador conoce y aplica el estandar para trabajo con pulidora?	X			X			X			X			X			X					
El area de trabajo de la pulidora esta libre de inundaciones u otro elemento conductor de electricidad?. No se opera la pulidora durante lluvias o formentas electricas durante trabajos en el exterior	X			X			X			X			X			X					
El tablero electrico donde se alimenta la pulidora cuenta con toma corriente en buen estado y acorde al voltaje que requiere esta?	X			X			X			X			X			X					
El trabajador conoce el funcionamiento de la pulidora y como operarla?	X			X			X			X			X			X					
Se le ha realizado el mantenimiento periodico por una persona calificada a la pulidora?	X			X			X			X			X			X					
4. EQUIPOS DE ACCESO																					
El sistema de acceso genera estabilidad durante la labor y da el alcance necesario?	X			X			X			X			X			X					
5. ORDEN Y ASEO																					
El área esta libre de exceso de material	X						X			X			X			X					
Los equipos y alrededores están limpios, libres de aceite o químicos inflamables o combustibles?	X						X			X			X			X					
Se cuenta con corredores de transito despejados?	X						X			X			X			X					
Las vias de evacuación están despejadas?	X						X			X			X			X					
Se encuentra con buena iluminacion?	X						X			X			X			X					
Las herramientas de corte, cuentan con una funda protectora?			X			X			X			X			X			X			
6. CONDICIONES FISICAS DEL PERSONAL																					
El trabajador que realizara la actividad no presenta ninguna restricción física visible? (Fracturas, heridas, lesiones en ojos)		X			X			X			X			X			X			
Lesiones en manos. Tiene todos los dedos de sus manos?	X			X			X			X			X			X					
El trabajador que realizara la actividad esta libre de efectos de drogas, sustancias alucinógenas, o bebidas alcoholicas?	X			X			X			X			X			X					
7. CONDICIONES AMBIENTALES Y DE SEGURIDAD																					
El área está libre de formentas eléctricas?	X			X			X			X			X			X					
El área esta libre de vientos fuertes?	X			X			X			X			X			X					
Se garantizan las distancias mínimas de seguridad respecto a partes energizadas? 5 m	X			X			X			X			X			X					
Firma quien inspecciona. EJECUTOR En señal de que se ha verificado la lista anterior y certifica que el equipo se encuentra en condiciones normales de funcionamiento																					
Firma Inspector SST. EMISOR/SUPERVISOR En calidad de supervisión																					

Se han tomado todos los correctivos, el personal, equipos y herramientas están listos para funcionar?
Si su respuesta es **SI**, firme en señal de aprobación y autorización.
Si su respuesta es **NO**, genere el plan de acción y establezca prioridad.

Observaciones ___

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

NUEVOS PASOS

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-96	
INSPECCIÓN DE CAMILLAS FEL (FERULA ESPINAL LARGA) SOPORTE DE CABEZA Y ALINEADOR GRADUABLE ADULTO	VERSIÓN	FECHA
	1	2/08/2024

PROYECTO / LUGAR:	Cadis.	FECHA DE INSPECCIÓN:	4 - febrero 2025.
AREA INSPECCIONADA:	Operativa.		

No	Ubicación de la Camilla	ESTADO DE LAS CAMILLA																				OBSERVACIONES
		¿Se encuentra visible?		¿Es de fácil acceso?		¿Hay elementos que la obstruyan?		¿Se encuentra señalizada?		¿El soporte se encuentra en buenas condiciones?		¿Cuenta con correas de seguridad?		¿Cuenta con sujetadores para agarre?		¿Cuenta Alineador Cervical Gradualmente?		¿Cuenta con Inmovilizador superior?		¿Estado General?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Bueno	Regular	
1	Ingreso CADIS.	X		X			X	X		X		X		X		X		X		X		Ninguno.
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						

INSPECCIONADO POR	NOTIFICADO A
Nombre: Monica Alejandra Jara Bolivar.	Nombre:
Cargo: Profesional Auxiliar 007	Cargo:
Firma:	Firma:

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-029	
INSPECCIÓN A EXTINTORES	Versión: 2	Fecha: 14/06/2024

LUGAR DE INSPECCIÓN:	CADIS	**AREA:**	operativo.
INSPECCIONADO POR :	Monica A. lora Bolivar.	**FECHA DE LA INSPECCIÓN :**	4 febrero 2024

Marque con una x según el criterio: B= Bueno M = Malo M= N/A no aplica

ELEMENTO DEL EXTINTOR	EXTINTOR NO: 977695			EXTINTOR NO: ___			EXTINTOR NO: ___			EXTINTOR NO: ___			OBSERVACIONES
	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
MANOMETRO	x												
PASADOR	x												
CILINDRO	x												
MANGUERA			x										
BOQUILLA	x												
MANIJA	x												
SEÑALIZACION	x												
UBICACIÓN	x												
INSTALACION	x												
PINTURA	x												
ESTADO GENERAL	x												
ACCESO	x												
VENCIMIENTO	agosto/2025												
OTROS:		/											
		/											
		/											

Observaciones de comportamientos seguros frente al riesgo:

INSPECCIONADO POR	NOTIFICADO A
NOMBRE: Monica Alejandra Lora Bolivar	NOMBRE:
CARGO: Profesional Auxiliar SST.	CARGO:
FIRMA:	FIRMA:

Powered by CamScanner

ANEXO 10. MATRIZ DE ACCIDENTES E INCIDENTES LABORALES

R.B. DE COLOMBIA .S.A SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-136	
	Versión	fecha
CONSOLIDADO INDICADORES Y ANÁLISIS DE ACCIDENTALIDAD	1	4/04/2025

MES	No. Trabajadores			Promedio trabajad	Horas Hombre Trabajadas periodo			HHT promedio acumulado año	AT			Promedio AT acumulado año	Días incapacidad			Días Incap acumulado año	INDICADOR ACUMULADO MES					ILI PROMEDIO ACUMULADO AÑO	Casi accidentes
	RB.DE COLOMBIA	Contrat.	Total No.Trabaj		Consorcio	Contrat.	Total HHT		Consorcio	Contrat.	Total acumulado AT mes		Consorcio	Contrat.	Total acumulado días incap mes		IF	IS	ILI	T.A	T.S		
Enero	3	0	3	1,5	192	0	192	2.304	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Febrero	10	29	39	19,5	1.920	5.568	7.488	89.856	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%	0%	0	0
Marzo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
Abril			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
Mayo			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!	0

240000

192

K=240000
IF: Indice de Frecuencia
IS: Indice de severidad
ILI: Indice de lesiones incapacitantes
T.A: Tasa de accidentalidad
T.S.: Tasa de severidad
AT: Accidente de trabajo

CRITERIOS DE FÓRMULAS INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD

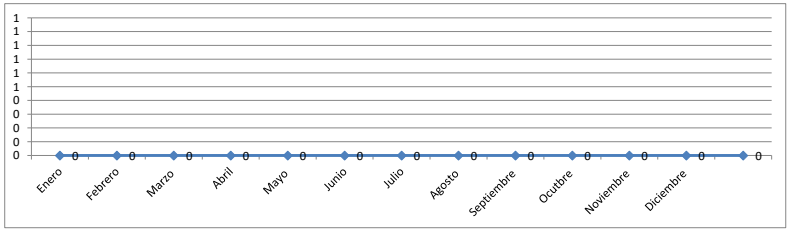
HHT: No. trabajadores * 8 horas diarias (incluye extras) * 4 semanas mes * 6 días trabajados
K= 240.000 El resultado equivale a la multiplicación de 50 (trabajadores promedio empresa mes) *48 (horas semanales)*50 (semanas en el año)
IF= AT * K / HHT
IS= No. días incapacidad *K / HHT
ILI= IF*IS / 1000

Tasa Severidad: No. días incapacidad / HHT * 100
Tasa Accidentalidad: No. AT/No. wdores*100

ANALISIS GRAFICO COMPORTAMIENTO ACCIDENTALIDAD LABORAL GENERAL

INDICE DE FRECUENCIA (IF) GENERAL MES

Mes	IF mes
Enero	0
Febrero	0
Marzo	#¡DIV/0!
Abril	#¡DIV/0!
Mayo	#¡DIV/0!
Junio	#¡DIV/0!
Julio	#¡DIV/0!
Agosto	#¡DIV/0!
Septiembre	#¡DIV/0!
Ocutbre	#¡DIV/0!
Noviembre	#¡DIV/0!
Diciembre	#¡DIV/0!
	#¡DIV/0!

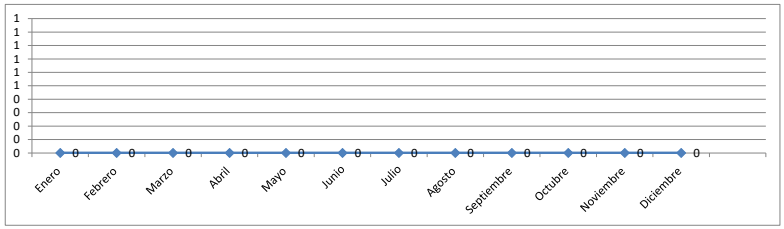


ANÁLISIS: En el consorcio en el mes de octubre de 2021 se presentaron 0 accidentes de trabajo por cada 240.000 HHT.

PLANES DE ACCIÓN:Continuar con la implementación y desarrollo de los planes de formación al personal, plan de trabajo en sst, cumplimiento de objetivos, divulgacion de procedimientos y demás planes de acción definidos en el sistema de gestión de SST.

INDICE DE SEVERIDAD (IS) GENERAL MES

Mes	IS MES
Enero	0
Febrero	0
Marzo	#¡DIV/0!
Abril	#¡DIV/0!
Mayo	#¡DIV/0!
Junio	#¡DIV/0!
Julio	#¡DIV/0!
Agosto	#¡DIV/0!
Septiembre	#¡DIV/0!
Octubre	#¡DIV/0!
Noviembre	#¡DIV/0!
Diciembre	#¡DIV/0!

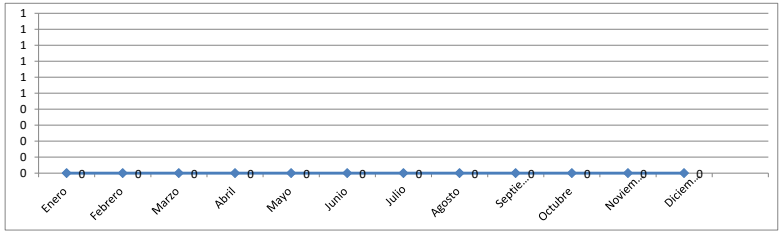


ANÁLISIS: En el consorcio por cada 2436 hht se pierden 0 días por cada 240.000 hht.

PLANES DE ACCIÓN: Continuar con la implementación y desarrollo de los planes de formación al personal, plan de trabajo en sst, cumplimiento de objetivos, divulgacion de procedimientos y demás planes de acción definidos en el sistema de gestión de SST.

INDICE DE LESIONES INCAPACITANTES (ILI) MES

Mes	ILI
Enero	0
Febrero	0
Marzo	#¡DIV/0!
Abril	#¡DIV/0!
Mayo	#¡DIV/0!
Junio	#¡DIV/0!
Julio	#¡DIV/0!
Agosto	#¡DIV/0!
Septiembre	#¡DIV/0!
Octubre	#¡DIV/0!
Noviembre	#¡DIV/0!
Diciembre	#¡DIV/0!



ANÁLISIS: El consorcio establecera medidas y planes de acción tendientes a evitar accidentes de trabajo y como meta para el mes de octubre nos retaremos para mantener el ILI en un 0%.

PLANES DE ACCIÓN: Continuar con la implementación y desarrollo de los planes de formación al personal, plan de trabajo en sst, cumplimiento de objetivos, divulgacion de procedimientos y demás planes de acción definidos en el sistema de gestión de SST.

PARTES DEL CUERPO AFECTADO

Segmento	No casos	Mes
Ojo	0	
Cabeza	0	
Cara	0	
Tórax	0	
Abdomen	0	
Espalda	0	
Cadera	0	
Hombro	0	
Brazo	0	
Mano	0	
Pierna	0	
Rodilla	0	
Pie	0	
Politraum	0	
Tronco	0	
TOTAL		



ANÁLISIS: se evidencia que no se han presentado a la fecha accidentes de trabajo.

PLANES DE ACCIÓN: Continuar con la implementación y desarrollo de los planes de formación al personal, plan de trabajo en sst, cumplimiento de objetivos, divulgacion de procedimientos y demás planes de acción definidos en el sistema de gestión de SST.

MECANISMO DE LA LESIÓN (Tipo de contacto)

Mecanismo (Tipo contacto)	No. Casos	Mes
Cuerpo extraño en…	0	
Golpeado contra	0	
Golpeado por	0	
Atrapamiento	0	
Sobreesfuerzo	0	
Contacto con	0	
Colisión con otro vehículo	0	
Caida nivel	0	
Pisadas, choques	0	
Exposición o contacto con temperatura	0	

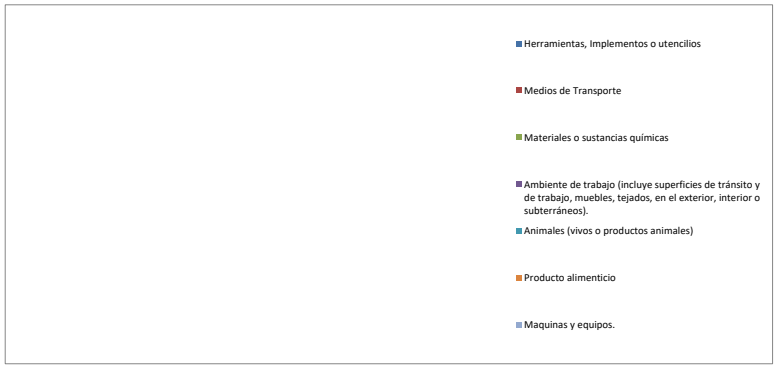


ANÁLISIS: se evidencia que no se han presentado a la fecha accidentes de trabajo.

PLANES DE ACCIÓN:Continuar con la implementación y desarrollo de los planes de formación al personal, plan de trabajo en sst, cumplimiento de objetivos, divulgacion de procedimientos y demás planes de acción definidos en el sistema de gestión de SST.

AGENTE DE LA LESIÓN

AGENTE	No. Casos	Mes
Herramientas, Implementos o utencilios	0	
Medios de Transporte	0	
Materiales o sustancias químicas	0	
Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos).	0	
Animales (vivos o productos animales)	0	
Producto alimenticio	0	
Maquinas y equipos.	0	



ANÁLISIS: se evidencia que no se han presentado a la fecha accidentes de trabajo.

PLANES DE ACCIÓN:Continuar con la implementación y desarrollo de los planes de formación al personal, plan de trabajo en sst, cumplimiento de objetivos, divulgacion de procedimientos y demás planes de acción definidos en el sistema de gestión de SST.

R.B. DE COLOMBIA .S.A SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-136	
	Versión	fecha
GESTIÓN SST MATRIZ DE ACCIDENTES DE TRABAJO	1	4/04/2025

ITEM	Mes	DESCRIPCIÓN SITUACIÓN	CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	GENERO	CENTRO TRABAJO	CARGO	FECHA INICIO	FECHA FIN	DIAS INCAP	SALARIO MENSUAL	COSTO POR DÍA	COSTO POR HORA	COSTO DIRECTO	COSTO INTANGIBLE	PRORROGA	CODIGO	DX	GRUPO	SEGMENTO	EPS
1	ENERO	NO SE PRESENTARON ACCIDENTE E INSDENTES																			
2	ENERO	NO SE PRESENTARON ACCIDENTE E INSDENTES																			
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					
11																					
12																					

R.B. DE COLOMBIA .S.A SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO							F-SGSST-136		
GESTIÓN SST MATRÍZ DE CASI ACCIDENTES DE TRABAJO							Versión	Fecha	
							1		
ITEM	Mes	DESCRIPCIÓN SITUACIÓN	CEDULA	APELLIDOS Y NOMBRES	GENERO	CENTRO TRABAJO	CARGO	COSTO DIRECTO	COSTO INTANGIBLE
1	ENERO	NO SE PRESENTARON CASI ACCIDENTES							
2	ENERO	NO SE PRESENTARON CASI ACCIDENTES							
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

ANEXO 11

SOPORTE DE ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

JARDÍN INFANTIL

J.I. ATA

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Marco Stiven Alvarez Valencia — CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.014 304 029 — TALLA CALZADO: 40 — TALLA CAMISA: L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Wilson Trujillo **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Operario.

CÉDULA N°: 79055072 **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/23		Entregado

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Fredy Alexander Torres Garcia

CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.022.324123

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: XL

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																														FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA				PIES		GUERPO		ESPECIALES														
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓														25/1/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Rivan Felipe Alvarez Vega

CARGO QUE DESEMPEÑA: aYudante

CÉDULA N°: 1074782025

TALLA CALZADO: 38

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmeriliar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							25/01/25		FELIPE ALVAREZ

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE EMPLEADO: Higuel Angel Gomez Jimenez **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Auxiliar Construccion

CÉDULA N°: 1007351801 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROYECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							27-01-23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: AGUSTINO MOLER PEREZ **CARGO QUE DESEMPEÑA:** AYUDANTE

CÉDULA N°: 1067299566 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				/							/			✓		✓							27/01/25		AGUSTINO

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jorge A Florez Avila. **CARGO QUE DESEMPEÑA:** DF.

CÉDULA N°: 80064557 **TALLA CALZADO:** 40. **TALLA CAMISA:** L.

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		EXTREMIDADES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓							✓							✓			✓		✓							27/11/25	[signature]	[signature]

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jose Saul Amezquita Diaz

CARGO QUE DESEMPEÑA: Of.

CÉDULA N°: 79.907.532

TALLA CALZADO: 41

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/01/2025		José

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones, también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Luis Alberto Rodriguez

CARGO QUE DESEMPEÑA: CF.

CÉDULA N°: 1010 174397

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																								
			CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES					FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/12/23		Luis Rodriguez

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028		
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha	
	2	01/02/2023	

NOMBRE EMPLEADO: Javier Garcia **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Oficial

CÉDULA N°: 1.033 744 081 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO																										FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																									
			CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/11 23	[signature]	[signature]

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Lizardo Mora **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Ayudante

CÉDULA N°: 1033514033. **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS					PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓								✓			✓		✓							29/01/23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criteno para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

JARDÍN INFANTIL

SAMPER MENDOZA

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL				CÓDIGO SGSST-F-014 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001
PROCESO / ÁREA / OBRA:		SAMPER MENDOZA - BAKATA			
FECHA	**NOMBRE EMPLEADO**	**CANTIDAD**	**ELEMENTO DE PROTECCIÓN**	**REFERENCIA**	**FIRMA**
21/01/2025	NORBEI OVALLE	1	CASCO		
21/01/2025	NORBEI OVALLE	1	OVEROL RB DE COLOMBIA		
21/01/2025	NORBEI OVALLE	1	GUANTES		
21/01/2025	NORBEI OVALLE	1	TAPAOIDOS		
21/01/2025	NORBEI OVALLE	1	TAPABOCAS		
21/01/2025	NORBEI OVALLE	1	GAFAS		
21/01/2025	FABIAN NUÑEZ	1	CASCO		
21/01/2025	FABIAN NUÑEZ	1	OVEROL RB DE COLOMBIA		
21/01/2025	FABIAN NUÑEZ	1	GUANTES		
21/01/2025	FABIAN NUÑEZ	1	TAPAOIDOS		
21/01/2025	FABIAN NUÑEZ	1	TAPABOCAS		
21/01/2025	FABIAN NUÑEZ	1	GAFAS		
23/01/2025	MAURICIO BARRETO	1	CASCO		
23/01/2025	MAURICIO BARRETO	1	OVEROL RB DE COLOMBIA		
23/01/2025	MAURICIO BARRETO	1	GUANTES		
23/01/2025	MAURICIO BARRETO	1	TAPAOIDOS		
23/01/2025	MAURICIO BARRETO	1	TAPABOCAS		
23/01/2025	MAURICIO BARRETO	1	GAFAS		
27/01/2025	ESTEBAN OVALLE	1	CASCO		
27/01/2025	ESTEBAN OVALLE	1	OVEROL RB DE COLOMBIA		
27/01/2025	ESTEBAN OVALLE	1	GUANTES		
27/01/2025	ESTEBAN OVALLE	1	TAPAOIDOS		
27/01/2025	ESTEBAN OVALLE	1	TAPABOCAS		
27/01/2025	ESTEBAN OVALLE	1	GAFAS		
27/01/2025	RODOLFO GUACANEME	1	CASCO		
27/01/2025	RODOLFO GUACANEME	1	OVEROL RB DE COLOMBIA		
27/01/2025	RODOLFO GUACANEME	1	GUANTES		
27/01/2025	RODOLFO GUACANEME	1	TAPAOIDOS		
27/01/2025	RODOLFO GUACANEME	1	TAPABOCAS		
27/01/2025	RODOLFO GUACANEME	1	GAFAS		
27/01/2025	KEVIN GUACANEME	1	CASCO		
27/01/2025	KEVIN GUACANEME	1	OVEROL RB DE COLOMBIA		
27/01/2025	KEVIN GUACANEME	1	GUANTES		
27/01/2025	KEVIN GUACANEME	1	TAPAOIDOS		
27/01/2025	KEVIN GUACANEME	1	TAPABOCAS		
27/01/2025	KEVIN GUACANEME	1	GAFAS		

JARDÍN INFANTIL

NUEVOS PASOS

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Marco Stiven Alvarez Valencia — CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.014 304 029 — TALLA CALZADO: 40 — TALLA CAMISA: L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Wilson Trujillo **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Operario.

CÉDULA N°: 79055072 **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/23		Entregado

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Fredy Alexander Torres Garcia

CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.022.324123

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: XL

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																														FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA				PIES		GUERPO		ESPECIALES														
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓														25/1/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Rivan Felipe Alvarez Vega

CARGO QUE DESEMPEÑA: aYudante

CÉDULA N°: 1074782025

TALLA CALZADO: 38

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmeriliar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							25/01/25		FELIPE ALVAREZ

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE EMPLEADO: Higuel Angel Gomez Jimenez **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Auxiliar Construccion

CÉDULA N°: 1007351801 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROYECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							27-01-23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: AGUSTINO MOLER PEREZ **CARGO QUE DESEMPEÑA:** AYUDANTE

CÉDULA N°: 1067299566 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				/							/			✓		✓							27/01/25		AGUSTINO

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jorge A Florez Avila. **CARGO QUE DESEMPEÑA:** DF.

CÉDULA N°: 80064557 **TALLA CALZADO:** 40. **TALLA CAMISA:** L.

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		EXTREMIDADES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓							✓							✓			✓		✓							27/11/25	[signature]	[signature]

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jose Saul Amezquita Diaz

CARGO QUE DESEMPEÑA: Of.

CÉDULA N°: 79.907.532

TALLA CALZADO: 41

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/01/2025		José

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones, también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Luis Alberto Rodriguez

CARGO QUE DESEMPEÑA: CF.

CÉDULA N°: 1010 174397

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																								
			CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES					FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/12/23		Luis Rodriguez

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-026	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Javier Garcia **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Oficial

CÉDULA N°: 1.033 744 081 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN: CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES					FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/12/23	[firma]	[firma]

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Lizardo Mora **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Ayudante

CÉDULA N°: 1033514033. **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS					PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓								✓			✓		✓							29/01/23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criteno para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

JARDÍN INFANTIL

WAWITAKUNAPA WAS

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Marco Stiven Alvarez Valencia — CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.014 304 029 — TALLA CALZADO: 40 — TALLA CAMISA: L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Wilson Trujillo **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Operario.

CÉDULA N°: 79055072 **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/23		Entregado

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Fredy Alexander Torres Garcia

CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.022.324123

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: XL

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																														FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA				PIES		GUERPO		ESPECIALES														
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓														25/1/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Rivan Felipe Alvarez Vega

CARGO QUE DESEMPEÑA: aYudante

CÉDULA N°: 1074782025

TALLA CALZADO: 38

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmeriliar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							25/01/25		FELIPE ALVAREZ

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE EMPLEADO: Higuel Angel Gomez Jimenez **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Auxiliar Construccion

CÉDULA N°: 1007351801 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROYECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							27-01-23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: AGUSTINO MOLER PEREZ **CARGO QUE DESEMPEÑA:** AYUDANTE

CÉDULA N°: 1067299566 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				/							/			✓		✓							27/01/25		AGUSTINO

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jorge A Florez Avila. **CARGO QUE DESEMPEÑA:** DF.

CÉDULA N°: 80064557 **TALLA CALZADO:** 40. **TALLA CAMISA:** L.

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		EXTREMIDADES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓							✓							✓			✓		✓							27/11/25	[signature]	[signature]

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jose Saul Amezquita Diaz

CARGO QUE DESEMPEÑA: Of.

CÉDULA N°: 79.907.532

TALLA CALZADO: 41

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/01/2025		José

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones, también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Luis Alberto Rodriguez

CARGO QUE DESEMPEÑA: CF.

CÉDULA N°: 1010 174397

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																								
			CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES					FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/12/23		Luis Rodriguez

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-026		
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha	
	2	01/02/2023	

NOMBRE EMPLEADO: Javier Garcia **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Oficial

CÉDULA N°: 1.033 744 081 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN: CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES					FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓				✓	✓							29/12/23	[firma]	[firma]

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Lizardo Mora **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Ayudante

CÉDULA N°: 1033514033. **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS					PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓								✓			✓		✓							29/01/23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criteno para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

CASA SABIDURÍA ADULTO MAYOR

MI REFUGIO

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Marco Stiven Alvarez Valencia — CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.014 304 029 — TALLA CALZADO: 40 — TALLA CAMISA: L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Wilson Trujillo **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Operario.

CÉDULA N°: 79055072 **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							23/01/23		Entregado

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Fredy Alexander Torres Garcia

CARGO QUE DESEMPEÑA: Ayudante

CÉDULA N°: 1.022.324123

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: XL

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																														FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA				PIES		GUERPO		ESPECIALES														
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓														25/1/2025		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	1/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Rivan Felipe Alvarez Vega

CARGO QUE DESEMPEÑA: aYudante

CÉDULA N°: 1074782025

TALLA CALZADO: 38

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmeriliar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACION	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							25/01/25		FELIPE ALVAREZ

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE EMPLEADO: Higuel Angel Gomez Jimenez **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Auxiliar Construccion

CÉDULA N°: 1007351801 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROYECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							27-01-23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: AGUSTINO MOLER PEREZ **CARGO QUE DESEMPEÑA:** AYUDANTE

CÉDULA N°: 1067299566 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				/							/			✓		✓							27/01/25		AGUSTINO

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha
	2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jorge A Florez Avila. **CARGO QUE DESEMPEÑA:** DF.

CÉDULA N°: 80064557 **TALLA CALZADO:** 40. **TALLA CAMISA:** L.

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		EXTREMIDADES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODON ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓							✓							✓			✓		✓							27/11/25	[signature]	[signature]

NOTA:EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Jose Saul Amezquita Diaz

CARGO QUE DESEMPEÑA: Of.

CÉDULA N°: 79.907.532

TALLA CALZADO: 41

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS				PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES							
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/01/2025		José

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones, también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

F-SGSST-028	
Versión	Fecha
2	01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Luis Alberto Rodriguez

CARGO QUE DESEMPEÑA: CF.

CÉDULA N°: 1010 174397

TALLA CALZADO: 40

TALLA CAMISA: M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																								
			CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES					FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/12/23		Luis Rodriguez

NOTA EPP CORRESPONDIENTES según LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-026		[logo]
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión	Fecha	
	2	01/02/2023	

NOMBRE EMPLEADO: Javier Garcia **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Oficial

CÉDULA N°: 1.033 744 081 **TALLA CALZADO:** 39 **TALLA CAMISA:** M

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN: CABEZA			MANOS				PROTECCIÓN FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES					FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓							✓			✓		✓							29/4 23	[firma]	[firma]

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.
El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criterio para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-028	
REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 2	Fecha: 01/02/2023

NOMBRE EMPLEADO: Lizardo Mora **CARGO QUE DESEMPEÑA:** Ayudante

CÉDULA N°: 1033514033. **TALLA CALZADO:** 40 **TALLA CAMISA:** L

MARQUE CON UNA X EN EL CUADRO EL ELEMENTO ENTREGADO

MOTIVO DE ENTREGA			ELEMENTO DE PROTECCIÓN																						FECHA ENTREGA	NOMBRE DE QUIEN ENTREGA	FIRMA Y DE RECIBIDO
			CABEZA			MANOS					PROTECCION FACIAL		AUDITIVA		RESPIRATORIA			PIES		CUERPO		ESPECIALES						
ENTREGA INICIAL	DESGASTE	PÉRDIDA	CASCO TIPO A	BARBUQUEJO	CASCO TIPO B	GUANTES DE CAUCHO NATURAL	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE HILO O ALGODÓN ANTIDESLIZANTES	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS DE SEGURIDAD	CARETA PARA Esmerilar ESMERILAR	PROTECTRO DE INSERCION TIPO TAPON	PROTECTORES DE COPA	TAPA BOCAS	PROTECTOR RESPIRATORIO PARA GASES Y VAPORES BAJA CONCENTRACIÓN	RESPIRADOR CON CARTUCHO	BOTAS DE CUERO CON PUNTAS DE ACERO	BOTAS DE CAUCHO CON PUNTA DE ACERO	IMPERMEABLE	CHALECO REFLECTIVO	ARNES Y ESLINGA	LINEA DE VIDA	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE CHOQUE	TIE OFF			
✓			✓				✓								✓			✓		✓							29/01/23		

NOTA EPP CORRESPONDIENTES segun LEY 11 DE 1984.

El (la) trabajador (a) declara haber recibido los presentes elementos de protección, en buen estado, siendo implementos especiales de trabajo y de acuerdo con las Normas de seguridad y salud e el trabajo, se compromete a utilizarlos adecuadamente como mecanismo de protección personal contra cualquier eventual riesgo, manteniéndolos limpios y en buenas condiciones; también manifiesta que conoce su uso y le ha proporcionado la correspondiente capacitación. En caso de extravío, el (la) trabajador (a) se compromete a informar a el coordinador del SGSST, especialmente sobre los elementos de protección, para obtener el reemplazo. Así mismo,por deterioro o por descuido o culpa del (de la) Trabajador (a), para aplicar las respectivas medidas disciplinarias o legales. El criteno para entregar los elementos de protección se encuentra en la Matriz de Elementos de Protección Personal

OBSERVACIONES ADICIONALES:

Scanned with CamScanner

CENTRO CRECER

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	REGISTRO DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	CÓDIGO SGSST-F-014 FECHA 20-02-2019 VERSIÓN 001

PROCESO / ÁREA / OBRA: Cadis y Crecer SAMPER MENDOZA - BAKATA

FECHA	NOMBRE EMPLEADO	CANTIDAD	ELEMENTO DE PROTECCIÓN	REFERENCIA	FIRMA
29/01/25	Miller Montiel	1 par	Guantes nitrilo		
29/01/25	Miller Montiel	1 par	Tapa oido de inserción		
29/01/25	Miller Montiel	1	Dotación		
29/01/25	Miller Montiel	1	Casco con barbuquejo		
		1 par	Gafas claras		
29/01/25	Sandra Garcia	1 par	Guantes nitrilo		
29/01/25	.	1 par	Tapa oidos		
29/01/25	Sandra Garcia	1	Dotación		
29/01/25	Sandra Garcia	1	Casco con barbuquejo		
29/01/25	Sandra Garcia	1	Gafas claras		
29/01/25		1 par	Guantes nitrilo		
29/01/25		1	Tapa oidos de inserción		
29/01/25		1	Dotación		
29/01/25		1	Casco con barbuquejo		
29/01/25		1	Gafas claras		
30/01/25	Andres Rua	1 par	Guantes nitrilo		
30/01/25	Andres Rua	1 par	tapa oidos		
30/01/25	Andres Rua	1	Dotación		
30/01/25	Andres Rua	1	Casco con barbuquejo		
30/01/25	Andres Rua	1	Gafas claras		
31/01/25	Osorio Sanchez Jose	1 par	Guantes nitrilo		
31/01/25	Osorio Sanchez Jose	1 par	Tapa oidos		
31/01/25	Osorio Sanchez Jose	1	Dotación		
31/01/25	Osorio Sanchez Jose	1	Casco		
31/01/25	Osorio Sanchez Jose	1	Gafas claras		
		1	Tapa bocas		

Powered by CamScanner

ANEXO 12

REGISTRO DE ATS

CDC - CADIS

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-003 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo / Sección	Fecha de Elaboración
CADIS Y CRECER	CUBIERTAS	30/01/2025
		Fecha de finalización
		03/02/2025

Empresa / Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS	Esteban Ovalle	Operativo

Descripción de la tarea a realizar	**Mantenimiento de cubiertas, impermeabilización de cubiertas y recubrimiento de tornillería.**
Área de trabajo	Cubiertas (CADIS Y CRECER)
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad - guantes - Cascos - overol - gafas - Respirador
Herramientas	Picas, Palas, espátula, Carretillas, baldes, escalera portátil, pipeta, soplete, otras herramientas menores
¿Tareas de alto riesgo a realizar?	Trabajo en ALTURAS ☑ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ abajo en CALIENTE ☒
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro, según corresponda.	ATS Semanal
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	**Preoperacional de escalera, pipeta inspección de herramientas manuales y eléctricas.** ATS Semanal

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1.Charla de seguridad. 2. Lavado de cubiertas. 3. Aplicado de Sika Flex en la cubierta 4. levantamiento de manto asfaltico. 5. Impermeabilización he instalación de manto asfaltico. 6.Orden y aseo	1.1. Condiciones de seguridad- mecánico- Golpes y/o atrapamientos- uso de herramientas manuales y eléctrica que puedan generar accidentes laborales como choques electrónicos, golpes machucones o heridas. 1.2. Condiciones de seguridad- Locativos- superficie deslizante, caída a nivel o diferentes niveles o fracturas de miembros inferiores y superiores. 1.3. Condiciones de seguridad- accidente de tránsito- entrada de vehículos golpes, fracturas o la muerte. 1.4. Biomecánico- manipulación manual de carga- sobre esfuerzo, postura de pie mantenida y movimiento repetitivo generando fatiga muscular, hernia umbilical o cansancio. 1.5. Químico- humos metálico no metálico- liquido- nieblas y rocíos generando incapacidad como irritación nasal, visual, dermatitis o quemadura por productos químicos. 1.6. Físico- ruido- temperatura extrema- calor y frio generando perdida auditiva, golpes de calor el etc. 1.7. Condiciones de seguridad- trabajo en altura (condiciones inseguras de lo elementos de protección contra caída generando Accidentes laborales como fracturas, golpes o la muerte).	1.1. Charla de seguridad, divulgación de los procedimientos, hojas de seguridad de los productos y pausa activa. 1.2. Uso y entrega de EPP. 1.3. Inspección de herramientas manuales y preoperacionales de los equipos. 1.4. Inspección de elementos de protección contra caída. 1.5. Acondicionamiento del área de trabajo para trabajo en altura- delimitación de áreas de trabajo-instalación de escalera para acceso a la cubierta-instalación de líneas de vida y uso correcto de elementos de protección contra caídas y señalización de ares de trabajo y rotulación de los productos químicos para identificación de los riesgos. 1.6. Auto cuidado al trasladase de un área Asia otra. 1.7. Uso correcto de herramientas para levantamiento de carga y apoyo de izaje manual de carga. 1.8. Uso correcto de tapa bocas, gafas claras y guantes nitrilo. 1.9. Uso correcto de tapa oídos y dotación. 1.10. Diligenciamiento de permisos de trabajo.

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-97	
	VERSION	FECHA
ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	0	6/06/2023

FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Nombre de quien realiza el ATS	Monica A. lara B.	Cédula	1019017753	Cargo	Prof. AOx SST
Ubicación del punto de trabajo	Bakala / caoba / cieca / Sampedrano.			Fecha de realización ATS	27-Enero-2025.
Descripción del trabajo a desarrollar	Supervisión Actividades de obra.				Al 1 febrero-2025.

PASO DE LA TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A IMPLEMENTAR	RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN DEL CONTROL
1 Ingreso a los diferentes frentes de trabajo.	Mecanicos: -golpes -Cortes con abse tpp -choques contra estructuras	-Hematomas -Esguinces -fracturas -Politraumatismos -laceraciones	-Utilizar EPP -prohibido el uso del cel mientras hace desplazamientos -seguir señalización -autocuidado	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos.
2. Elaboración de informes y/o documentación relacionada con su labor	Biomecanicos -posturas prolongadas e inadecuadas	-Dolor muscular -Daño cervical -Afecciones a miembros superiores e inferiores.	-Mantener siempre una buena postura erguida -El teclado del computador debe estar a la altura del codo / Pausas Activas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
3. recorrido de obra. supervisando las diferentes Actividades	Psicosocial -Estres por alta responsabilidad. -Discusiones	-Dolor de cabeza -Apatia, ansiedad Depresion -Irritabilidad -Desanimos	-organice su trabajo -buenas relaciones interpersonales. -trato respetuoso -Mantenga la calma	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
4. Desplazamientos a los diferentes frentes de obra asignados.	Incendio o explosion: Por materiales combustibles	-Quemaduras -Asfixias -Afecciones pulmonales.	-Prohibido fumar -Mantener orden y aseo -Extintor recargado -No Almacenar desechos	-Residente tecnico -Inspector de obra. -Area SST. -Directivos.
5. Supervisión de Actividades de obra.	Fisicos: Exposición a radiaciones solares	-Daños y fatiga visual y corporal -Dolor de cabeza -Quemaduras	-Protegase del sol -Uso de bloqueador o Prenda de vestir -Alterne tareas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
	Condiciones de seguridad. -Vial/Atropellos -Publico inseguridad	-Hematomas -Esguinces -Muerte -cortes -Entre otros	-transite por aceras -Respetar Señalizacion vial -No caminar solos por zonas peligrosas y en horas poco transitadas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.
	Electricos: -Exposición a corriente electrica	-Electrocución -Shock electrico -Quemaduras	-Reportar de forma inmediata. -no sobrecargue enchufes -no realice maniobras electricas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.

El APA es requisito indispensable para la autorización de permisos de trabajo, éste debe ser anexado al permiso y permanecer en las áreas de trabajo

Firma de quien autoriza la actividad
Nombre Carlos Pinzon
Cédula 79333178

Firma Trabajadores
Nombre Monica A. lara Bolivar
Cédula 1019017753 Bta.

Firma Trabajadores
Nombre Nelson Bolivar
Cédula 79597196

Firma Trabajadores
Nombre
Cédula

Powered by CamScanner

		Tr

Responsable de Realizar la Tarea		
NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
Jonathan Chavez	Aux	
Josue Mauricio Osorio	Oficial	
Erick montiel	oficial	
SARA García	Oficial	
Hoover Andres Ruiz Cuellar	Oficial	
Miller Montiel	Of.	
Juan Mendoza	Insp SST	Juan Mendoza

Revisión realizada por		
Nombre	**Cargo**	**Fecha / Firma**
Juan Mendoza	Insp. SST	03/02/2025 / Juan Mendoza

Cuándo realizar un Análisis de Riesgo por Oficio? (ARO): En toda actividad de alto riesgo o crítica, considerada como no rutinaria, ejemplo, instalación y desinstalación de torre grúa, malacate, vallas publicitarias, maniobras eléctricas, mantenimientos preventivos o correctivos a equipos y maquinarias, etc. así también aquellas tareas URGENTES y que a veces son ajenas al proyecto como brechas o canaletas en vías publicas o fuera del proyecto. en el análisis, control y desarrollo de estas.

Tarea de alto riesgo (TAR): Es toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición a riesgos y que de no tomarse los controles necesarios, si se materializa el riesgo la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

El Análisis de Riesgo por Oficio (ARO): Es un proceso por el cual identificamos incidentes potenciales y condiciones de peligro para cada uno de los pasos básicos de la tarea/oficio y se definen procedimientos de seguridad y controles para reducir la probabilidad de la materialización de éste. Su finalidad es realizar una identificación de los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de una tarea especifica.

Powered by CamScanner

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-001 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo / Sección	Fecha de Elaboración
CADIS Y CRECER	CUBIERTAS	03/02/2025
		Fecha de finalización
		08/02/2025

Empresa / Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS	Esteban Olaya	Operativo

Descripción de la tarea a realizar	Mantenimiento de cubiertas, impermeabilización de cubiertas y recubrimiento de tornillería.
Área de trabajo	Cubiertas (CADIS Y CRECER)
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad - guantes - Cascos - overol - gafas - Respirador
Herramientas	Picas, Palas, espátula, Carretillas, baldes, escalera portátil, pipeta, soplete, otras herramientas menores
¿Tareas de alto riesgo a realizar?	Trabajo en ALTURAS ☑ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ abajo en CALIENTE ☑
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro, según corresponda.	ATS Semanal
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	Preoperacional de escalera, pipeta inspección de herramientas manuales y eléctricas. ATS Semanal

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1.Charla de seguridad. 2. Lavado de cubiertas. 3. Aplicado de Sika Flex en la cubierta 4. levantamiento de manto asfaltico. 5. Impermeabilización he instalación de manto asfaltico. 6.Orden y aseo	1.1. Condiciones de seguridad- mecánico- Golpes y/o atrapamientos- uso de herramientas manuales y eléctrica que puedan generar accidentes laborales como choques electrónicos, golpes machucones o heridas. 1.2. Condiciones de seguridad- Locativos- superficie deslizante, caída a nivel o diferentes niveles c fracturas de miembros inferiores y superiores. 1.3. Condiciones de seguridad- accidente de tránsito- entrada de vehículos golpes, fracturas o la muerte. 1.4. Biomecánico- manipulación manual de carga- sobre esfuerzo, postura de pie mantenida y movimiento repetitivo generando fatiga muscular, hernia umbilical o cansancio. 1.5. Químico- humos metálico no metálico- liquido- nieblas y rocios generando incapacidad como irritación nasal, visual, dermatitis o quemadura por productos químicos. 1.6. Físico- ruido- temperatura extrema- calor y frio generando perdida auditiva, golpes de calor el etc. 1.7. Condiciones de seguridad- trabajo en altura (condiciones inseguras de lo elementos de protección contra caída generando Accidentes laborales como fracturas, golpes o la muerte).	1.1. Charla de seguridad, divulgación de los procedimientos, hojas de seguridad de los productos y pausa activa. 1.2. Uso y entrega de EPP. 1.3. Inspección de herramientas manuales y preoperacionales de los equipos. 1.4. Inspección de elementos de protección contra caída. 1.5. Acondicionamiento del área de trabajo para trabajo en altura- delimitación de áreas de trabajo-instalación de escalera para acceso a la cubierta-instalación de líneas de vida y uso correcto de elementos de protección contra caídas y señalización de ares de trabajo y rotulación de los productos químicos para identificación de los riesgos. 1.6. Auto cuidado al trasladase de un área Asia otra. 1.7. Uso correcto de herramientas para levantamiento de carga y apoyo de izaje manual de carga. 1.8. Uso correcto de tapa bocas, gafas claras y guantes nitrilo. 1.9. Uso correcto de tapa oídos y dotación. 1.10. Diligenciamiento de permisos de trabajo.

Powered by CamScanner

CENTRO CRECER

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-003 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo / Sección	Fecha de Elaboración
CADIS Y CRECER	CUBIERTAS	30/01/2025
		Fecha de finalización
		03/02/2025

Empresa / Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS	Esteban Ovalle	Operativo

Descripción de la tarea a realizar	**Mantenimiento de cubiertas, impermeabilización de cubiertas y recubrimiento de tornillería.**
Área de trabajo	Cubiertas (CADIS Y CRECER)
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad - guantes - Cascos - overol - gafas - Respirador
Herramientas	Picas, Palas, espátula, Carretillas, baldes, escalera portátil, pipeta, soplete, otras herramientas menores
¿Tareas de alto riesgo a realizar?	Trabajo en ALTURAS ☑ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ abajo en CALIENTE ☒
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro, según corresponda.	ATS Semanal
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	**Preoperacional de escalera, pipeta inspección de herramientas manuales y eléctricas.** ATS Semanal

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1.Charla de seguridad. 2. Lavado de cubiertas. 3. Aplicado de Sika Flex en la cubierta 4. levantamiento de manto asfaltico. 5. Impermeabilización he instalación de manto asfaltico. 6.Orden y aseo	1.1. Condiciones de seguridad- mecánico- Golpes y/o atrapamientos- uso de herramientas manuales y eléctrica que puedan generar accidentes laborales como choques electrónicos, golpes machucones o heridas. 1.2. Condiciones de seguridad- Locativos- superficie deslizante, caída a nivel o diferentes niveles o fracturas de miembros inferiores y superiores. 1.3. Condiciones de seguridad- accidente de tránsito- entrada de vehículos golpes, fracturas o la muerte. 1.4. Biomecánico- manipulación manual de carga- sobre esfuerzo, postura de pie mantenida y movimiento repetitivo generando fatiga muscular, hernia umbilical o cansancio. 1.5. Químico- humos metálico no metálico- liquido- nieblas y rocíos generando incapacidad como irritación nasal, visual, dermatitis o quemadura por productos químicos. 1.6. Físico- ruido- temperatura extrema- calor y frio generando perdida auditiva, golpes de calor el etc. 1.7. Condiciones de seguridad- trabajo en altura (condiciones inseguras de lo elementos de protección contra caída generando Accidentes laborales como fracturas, golpes o la muerte).	1.1. Charla de seguridad, divulgación de los procedimientos, hojas de seguridad de los productos y pausa activa. 1.2. Uso y entrega de EPP. 1.3. Inspección de herramientas manuales y preoperacionales de los equipos. 1.4. Inspección de elementos de protección contra caída. 1.5. Acondicionamiento del área de trabajo para trabajo en altura- delimitación de áreas de trabajo-instalación de escalera para acceso a la cubierta-instalación de líneas de vida y uso correcto de elementos de protección contra caídas y señalización de ares de trabajo y rotulación de los productos químicos para identificación de los riesgos. 1.6. Auto cuidado al trasladase de un área Asia otra. 1.7. Uso correcto de herramientas para levantamiento de carga y apoyo de izaje manual de carga. 1.8. Uso correcto de tapa bocas, gafas claras y guantes nitrilo. 1.9. Uso correcto de tapa oídos y dotación. 1.10. Diligenciamiento de permisos de trabajo.

Powered by CamScanner

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-97	
	VERSION	FECHA
ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	0	6/06/2023

FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Nombre de quien realiza el ATS	Monica A. lara B.	Cédula	1019017753	Cargo	Prof. AOx SST
Ubicación del punto de trabajo	Bakala / caoba / cieca / Sampedrano.			Fecha de realización ATS	27-Enero-2025.
Descripción del trabajo a desarrollar	Supervisión Actividades de obra.				Al 1 febrero-2025.

PASO DE LA TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A IMPLEMENTAR	RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN DEL CONTROL
1 Ingreso a los diferentes frentes de trabajo.	Mecanicos: -golpes -Cortes con abse tpp -choques contra estructuras	-Hematomas -Esguinces -fracturas -Politraumatismos -laceraciones	-Utilizar EPP -prohibido el uso del cel mientras hace desplazamientos -seguir señalización -autocuidado	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos.
2. Elaboración de informes y/o documentación relacionada con su labor	Biomecanicos -posturas prolongadas e inadecuadas	-Dolor muscular -Daño cervical -Afecciones a miembros superiores e inferiores.	-Mantener siempre una buena postura erguida -El teclado del computador debe estar a la altura del codo / Pausas Activas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
3. recorrido de obra. supervisando las diferentes Actividades	Psicosocial -Estres por alta responsabilidad. -Discusiones	-Dolor de cabeza -Apatia, ansiedad Depresion -Irritabilidad -Desanimos	-organice su trabajo -buenas relaciones interpersonales. -trato respetuoso -Mantenga la calma	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
4. Desplazamientos a los diferentes frentes de obra asignados.	Incendio o explosion: Por materiales combustibles	-Quemaduras -Asfixias -Afecciones pulmonales.	-Prohibido fumar -Mantener orden y aseo -Extintor recargado -No Almacenar desechos	-Residente tecnico -Inspector de obra. -Area SST. -Directivos.
5. Supervisión de Actividades de obra.	Fisicos: Exposición a radiaciones solares	-Daños y fatiga visual y corporal -Dolor de cabeza -Quemaduras	-Protegase del sol -Uso de bloqueador o Prenda de vestir -Alterne tareas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
	Condiciones de seguridad. -Vial/Atropellos -Publico inseguridad	-Hematomas -Esguinces -Muerte -cortes -Entre otros	-transite por aceras -Respetar Señalizacion vial -No caminar solos por zonas peligrosas y en horas poco transitadas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.
	Electricos: -Exposición a corriente electrica	-Electrocución -Shock electrico -Quemaduras	-Reportar de forma inmediata. -no sobrecargue enchufes -no realice maniobras electricas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.

El APA es requisito indispensable para la autorización de permisos de trabajo, éste debe ser anexado al permiso y permanecer en las áreas de trabajo

Firma de quien autoriza la actividad
Nombre Carlos Pinzon
Cédula 79333178

Firma Trabajadores
Nombre Monica A. lara Bolivar
Cédula 1019017753 Bta.

Firma Trabajadores
Nombre Nelson Bolivar
Cédula 79597196

Firma Trabajadores
Nombre
Cédula

Powered by CamScanner

		Tr

Responsable de Realizar la Tarea		
NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
Hoover Andres Paez	Aux	
Sergio Montes	oficios	
Osorio Jose	Oficial	
Sandra Milena Garcia	oficios	
Jonatan Daniel	Aux	
Norbey Cubile R	R. Legal JGC	
Miller Montiel	Of	

Revisión realizada por		
Nombre	**Cargo**	**Fecha / Firma**
Yuri Cardoza	Supervisor SST	30/01/25

Cuándo realizar un Análisis de Riesgo por Oficio? (ARO): En toda actividad de alto riesgo o crítica, considerada como no rutinaria, ejemplo, instalación y desinstalación de torre grúa, malacate, vallas publicitarias, maniobras eléctricas, mantenimientos preventivos o correctivos a equipos y maquinarias, etc. así también aquellas tareas URGENTES y que a veces son ajenas al proyecto como brechas o canaletas en vías publicas o fuera del proyecto. en el análisis, control y desarrollo de estas.

Tarea de alto riesgo (TAR): Es toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición a riesgos y que de no tomarse los controles necesarios, si se materializa el riesgo la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

El Análisis de Riesgo por Oficio (ARO): Es un proceso por el cual identificamos incidentes potenciales y condiciones de peligro para cada uno de los pasos básicos de la tarea/oficio y se definen procedimientos de seguridad y controles para reducir la probabilidad de la materialización de éste. Su finalidad es realizar una identificación de los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de una tarea especifica.

Powered by CamScanner

		Tr

Responsable de Realizar la Tarea		
NOMBRE	**CARGO**	**FIRMA**
Jonathan Chavez	Aux	
Josue Mauricio Osorio	Oficial	
Erick montiel	oficial	
SARA García	Oficial	
Hoover Andres Ruiz Cuellar	Oficial	
Miller Montiel	Of.	
Juan Mendoza	Insp SST	Juan Mendoza

Revisión realizada por		
Nombre	**Cargo**	**Fecha / Firma**
Juan Mendoza	Insp. SST	03/02/2025 / Juan Mendoza

Cuándo realizar un Análisis de Riesgo por Oficio? (ARO): En toda actividad de alto riesgo o crítica, considerada como no rutinaria, ejemplo, instalación y desinstalación de torre grúa, malacate, vallas publicitarias, maniobras eléctricas, mantenimientos preventivos o correctivos a equipos y maquinarias, etc. así también aquellas tareas URGENTES y que a veces son ajenas al proyecto como brechas o canaletas en vías publicas o fuera del proyecto. en el análisis, control y desarrollo de estas.

Tarea de alto riesgo (TAR): Es toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición a riesgos y que de no tomarse los controles necesarios, si se materializa el riesgo la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

El Análisis de Riesgo por Oficio (ARO): Es un proceso por el cual identificamos incidentes potenciales y condiciones de peligro para cada uno de los pasos básicos de la tarea/oficio y se definen procedimientos de seguridad y controles para reducir la probabilidad de la materialización de éste. Su finalidad es realizar una identificación de los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de una tarea especifica.

Powered by CamScanner

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-001 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo / Sección	Fecha de Elaboración
CADIS Y CRECER	CUBIERTAS	03/02/2025
		Fecha de finalización
		08/02/2025

Empresa / Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS	Esteban Olaya	Operativo

Descripción de la tarea a realizar	Mantenimiento de cubiertas, impermeabilización de cubiertas y recubrimiento de tornillería.
Área de trabajo	Cubiertas (CADIS Y CRECER)
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad - guantes - Cascos - overol - gafas - Respirador
Herramientas	Picas, Palas, espátula, Carretillas, baldes, escalera portátil, pipeta, soplete, otras herramientas menores
¿Tareas de alto riesgo a realizar?	Trabajo en ALTURAS ☑ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ abajo en CALIENTE ☑
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro, según corresponda.	ATS Semanal
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	Preoperacional de escalera, pipeta inspección de herramientas manuales y eléctricas. ATS Semanal

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1.Charla de seguridad. 2. Lavado de cubiertas. 3. Aplicado de Sika Flex en la cubierta 4. levantamiento de manto asfaltico. 5. Impermeabilización he instalación de manto asfaltico. 6.Orden y aseo	1.1. Condiciones de seguridad- mecánico- Golpes y/o atrapamientos- uso de herramientas manuales y eléctrica que puedan generar accidentes laborales como choques electrónicos, golpes machucones o heridas. 1.2. Condiciones de seguridad- Locativos- superficie deslizante, caída a nivel o diferentes niveles c fracturas de miembros inferiores y superiores. 1.3. Condiciones de seguridad- accidente de tránsito- entrada de vehículos golpes, fracturas o la muerte. 1.4. Biomecánico- manipulación manual de carga- sobre esfuerzo, postura de pie mantenida y movimiento repetitivo generando fatiga muscular, hernia umbilical o cansancio. 1.5. Químico- humos metálico no metálico- liquido- nieblas y rocios generando incapacidad como irritación nasal, visual, dermatitis o quemadura por productos químicos. 1.6. Físico- ruido- temperatura extrema- calor y frio generando perdida auditiva, golpes de calor el etc. 1.7. Condiciones de seguridad- trabajo en altura (condiciones inseguras de lo elementos de protección contra caída generando Accidentes laborales como fracturas, golpes o la muerte).	1.1. Charla de seguridad, divulgación de los procedimientos, hojas de seguridad de los productos y pausa activa. 1.2. Uso y entrega de EPP. 1.3. Inspección de herramientas manuales y preoperacionales de los equipos. 1.4. Inspección de elementos de protección contra caída. 1.5. Acondicionamiento del área de trabajo para trabajo en altura- delimitación de áreas de trabajo-instalación de escalera para acceso a la cubierta-instalación de líneas de vida y uso correcto de elementos de protección contra caídas y señalización de ares de trabajo y rotulación de los productos químicos para identificación de los riesgos. 1.6. Auto cuidado al trasladase de un área Asia otra. 1.7. Uso correcto de herramientas para levantamiento de carga y apoyo de izaje manual de carga. 1.8. Uso correcto de tapa bocas, gafas claras y guantes nitrilo. 1.9. Uso correcto de tapa oídos y dotación. 1.10. Diligenciamiento de permisos de trabajo.

Powered by CamScanner

CASA SABIDURÍA ADULTO MAYOR

MI REFUGIO

PAMA

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 22/01/2024 – 25/01/2024 Refugio

HORA DE INICIO Y FINALIZACION: 8:00 Am / 4:00 Pm

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo: Caidas al mismo nivel, resbalones, trapezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES: Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, brotes 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Transito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, carruseles de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectores y tramites por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar alertas de los vehículos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de plaza u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atentos con la circulación de vehículos al rededor del punto de trabajo, estar alertas al pasar la calle al dirigirse a la obra. 5 Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo 7. Uso de EPP, protección auditiva y protección solar
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, trapezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas: golpes, cortadas, aruchucones, heridas, quemaduras en mal estado 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarros musculares, lumbagos. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortes por tabasaderas en mal estado, pase de corriente eléctrica o electrocución con suposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, trapezones, superficies humedas lo que pueda generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FISICO: Caida de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas, Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUIMICO: Material particulado, vesiculas a base de corrente, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis, dermatitis, enfermedades de la piel. 6. RIESGO ELECTRICO: Cortes por tabasaderas en mal estado, pase de corriente eléctrica o electrocución con suposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,protección solar y una dotación acorde a las labores presentadas. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP uso adecuado de tapabocas 5 Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS MECÁNICA) Y MATENIMIENTO GENERAL EN EL 4 PISO , BALCON Y LIMPIEZA EN LA ESCTRUCTURA Y FACHADA EN LA SEDE CENTRO DE LA SABIDURIA MI REFUGIO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo: Caidas al mismo nivel, resbalones, trapezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura boeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2.0 m), resbalones, trapezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y protecion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de cargas. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6.. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas.Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas. verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro. revisar las recomendaciones de las quimicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo. resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus. bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de plaza u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1043040291	Marco Arleen Abares B.	Aux Obra.	
1067721014	[illegible]	OF	
79.055.072	Wilson Trujillo.	OF	
1007351801	Miguel Gomez	Aux Obra	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1000213468	Karen Tatiana Diaz Ortiz	Inspectora SST	

Observaciones

Scanned with CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 27-04-2025 Al 01-02-2025 HORA DE INICIO Y FINALIZACION: @8:00 AM - 4:30 pm

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRABAJO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo. Caidas al mismo nivel, resbalones, trapezanes. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra. Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES: Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, torrenteras, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al ingresar y salarios de la obra (Moto, camiones de carga de material e herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstaculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Usar chalecos reflectivos o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales(obramat y la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de estar lloviendo protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atentos con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la salida al dirigirse a la obra. 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y protección solar
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, trapezanes, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas, golpes, cortadas, machucones, heridas, pensiones en mal estado 3. RIESGO BIOMECANICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgastes musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, pasa de corriente electrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstaculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Usar una adecuada de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio fisico 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las extensiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, trapezanes, superficies humedas lo que pueda generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, atrapamientos por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FISICO: Caida de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de contraste humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, insecticidas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad. Enfermedades del sistema respiratorio. Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis, dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, pasa de corriente electrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstaculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,protección solar y una dotación acorde a las alturas presentadas. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas. 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las extensiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS MECANICA) Y MATENIMIENTO GENERAL DE LAVADO DE CUBIERTA (EN EL 4 PISO Y EN EL PISO 1) EN LA SEDE CENTRO DE LA SABIDURIA MI REFUGIO, ARREGLO COC HG	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo, Caidas al mismo nivel, resbalones, trapezanes. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura sopeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO; Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, trapezanes por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO; Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstaculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo 6.. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas.Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los químicos a manejar a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, lesiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y trapezanes. 3. FENÓMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasio laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstaculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de estar lloviendo protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ARS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
80064557	JORGE A FLOREZ AVILA	OF.	
1026277566	NEFTALI RICARDO ACOSTA ACOSTA	AY	
79965611	Alejandro Amezquita Sanchez Ezrael		

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.098.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-59	
	Versión	Fecha
ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	4	9/07/2021

Informacion General

Nombre del Proyecto	M. Peñajo		Lugar de Trabajo o Sitio	Cuarto piso	
Fecha de Elaboración 22-04-26	Cobertura desde 23/04/2025	Hasta	DD-MM-YYYY	Inspectos SISO	Espacio Cerrado
Descripcion de la actividad a realizar	Verificación y Verificación actividades, lavado cubiertas, lavado estructura metálica mediante retando alta severidad actividades personal operativo TARA, lavado cubiertas				
TRABAJO A REALIZAR:					

Personas que elaboran el ATS	Cédula	Cargo	Firma
Julio Osorio	1089770330	Personal auxiliar	
Carlos Navas Saavedra	79749845	Residente Obra	
Jhon Jairo Rojas	1023034197	Inspector.	

ANALISIS DE LA TAREA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Entrega Epp, firma de permisos	Atrapamiento por, golpeado soportes trabajo alturas	✓Contusiones ✓Esguinces ✓Heridas ✓Caidas ✓Golpes	✓Charla seguridad actividad ejecutar Smart. ✓autocuidado ✓uso obligatorio Epp
Alistamiento actividades.	Biomecanico: Posturas prolongada de Pie Locativo: Superficie trabajo desnivel nivel	✓Contusiones ✓Heridas ✓Enfermedad nivel.	✓ orden y aseo ✓Precaución ✓ Disciplina ✓ Uso adecuado Epp ✓ autocuidado
Durante Obra cruz ejecutar.	Biomecanico Posturas prolongada Pie Locativo: Superficie trabajo desnivel nivel	✓dolor lumbar ✓ Cansancio ✓fatiga ✓ Estrés.	✓ Prohibido uso celular ✓ autocuidado
Orden y aseo.	Biomecanico: esfuerzo, movimiento Locativo: obstáculos, caídas, superficies	✓ caída mismo nivel ✓Esguinces ✓ Sobre esfuerzo	✓ Estilos vida saludable ✓ Hidratación ✓ puntos ecopo temporal

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	nivel -0-
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalas estructuras definidas finales
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Estructuras monolíticamente.
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Equipamiento Cantidad evaluado
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Punto anclaje, Arnes, linea vida, Sandy eyes con trabajo
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, botas punta acero, guantes, ropa.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	Dependiendo diario obra.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Escobas, Cepillos, Trapo, jabon polvo.
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	No evidenciado fuera cubierta
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	N/A
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, quimicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	N/A
¿Se requiere permisos de trabajo para tareas criticas, cuales?	N/A

FIRMA DEL INSPECTOR

Powered by CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 03 - FEB - 25 - 08 - Feb - 25

HORA DE INICIO Y FINALIZACION: 08-00 AM - 4:30 pm

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO,

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, ruidos. 3. RIESGOS NATURALES; Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresen y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirce a la obra. 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas; golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgartes musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se evidencia la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FÍSICO: Caída de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,proteccion solar y una dotación acorde a las obmas presentados. 4. Uso adecuado y permamnete de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS MECANICA) Y MATENIMIENTO GENERAL DE LAVADO DE CUBIERTA (EN EL 4 PISO Y EN EL PISO 1) Y ARREGLO GENERAL EN LA COCINETA EN LA SEDE CENTRO DE LA SABIDURIA MI REFUGIO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6.. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los quimicos o mateial a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
79055072	Wilson Trujillo	Oficial	
1067721014	[illegible]	Of	
35261820	Gloria Janeth Mora	Oficial	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTZ	INSPECTORA SST	

Observaciones:

Ninguna

Powered by CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO, OFICIALES, AYUDANTES Y RESIDENTE INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 03-Feb-2025 Al 08-Feb-2025 | HORA DE INICIO Y FINALIZACION: 7:00A - 5:00P

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXISTOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE PCL LIVE TAPAL MUNO GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones 2. RIESGO PUBLICO; Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, otros 3. RIESGOS NATURALES; Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO; Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehiculos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO; Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. *RIESGO BIOMECANICO; Movimiento repetitivo, postura prolongada* 7.RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,tambiores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar le calle al dirigirse a la obra. 5.*Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las* areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de la pabocera. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y protecolon solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas; golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarros musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio fisico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO; Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FÍSICO; Caida de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO; Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO; Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO; Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,protecolon solar y una dotación acorde a os cirmas presentados. 4. Uso adecuado y permanmete de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRABAJO EN ALTURAS (SE REALIZA REBARACIÓN DE FLANCHE) EN MI REFUGIO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 5.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de la pabocera. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de protecion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro. revisar las recomendaciones de los químicos o materiales a usar para mayor precaucion
ARREGLO GENERAL EN LA COCINETA(REGILLAS EN EL ÁREA DEL COMEDOR COMUNITARIO) REALIZAR LIMPIEZA DE LAS PAREDES EN LA SEDE CENTRO DE LA SABIDURIA MI REFUGIO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de protecion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro. revisar las recomendaciones de los químicos o materiales a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO; Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,tambiores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
79'055 072	Wilson Trujillo	Oficial	
1076799866	[illegible]	A	
1067721619	Carlos Eduardo Martinez	OF	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.868	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Ninguna

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

SAMPER MENDOZA

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-97	
	VERSION	FECHA
ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	0	6/06/2023

FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Nombre de quien realiza el ATS	Monica A. lara B.	Cédula	1019017753	Cargo	Prof. AOx SST
Ubicación del punto de trabajo	Bakala / caoba / cieca / Sampedrano.			Fecha de realización ATS	27-Enero-2025.
Descripción del trabajo a desarrollar	Supervisión Actividades de obra.				Al 1 febrero-2025.

PASO DE LA TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A IMPLEMENTAR	RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN DEL CONTROL
1 Ingreso a los diferentes frentes de trabajo.	Mecanicos: -golpes -Cortes con abse tpp -choques contra estructuras	-Hematomas -Esguinces -fracturas -Politraumatismos -laceraciones	-Utilizar EPP -prohibido el uso del cel mientras hace desplazamientos -seguir señalización -autocuidado	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos.
2. Elaboración de informes y/o documentación relacionada con su labor	Biomecanicos -posturas prolongadas e inadecuadas	-Dolor muscular -Daño cervical -Afecciones a miembros superiores e inferiores.	-Mantener siempre una buena postura erguida -El teclado del computador debe estar a la altura del codo / Pausas Activas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
3. recorrido de obra. supervisando las diferentes Actividades	Psicosocial -Estres por alta responsabilidad. -Discusiones	-Dolor de cabeza -Apatia, ansiedad Depresion -Irritabilidad -Desanimos	-organice su trabajo -buenas relaciones interpersonales. -trato respetuoso -Mantenga la calma	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
4. Desplazamientos a los diferentes frentes de obra asignados.	Incendio o explosion: Por materiales combustibles	-Quemaduras -Asfixias -Afecciones pulmonales.	-Prohibido fumar -Mantener orden y aseo -Extintor recargado -No Almacenar desechos	-Residente tecnico -Inspector de obra. -Area SST. -Directivos.
5. Supervisión de Actividades de obra.	Fisicos: Exposición a radiaciones solares	-Daños y fatiga visual y corporal -Dolor de cabeza -Quemaduras	-Protegase del sol -Uso de bloqueador o Prenda de vestir -Alterne tareas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
	Condiciones de seguridad. -Vial/Atropellos -Publico inseguridad	-Hematomas -Esguinces -Muerte -cortes -Entre otros	-transite por aceras -Respetar Señalizacion vial -No caminar solos por zonas peligrosas y en horas poco transitadas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.
	Electricos: -Exposición a corriente electrica	-Electrocución -Shock electrico -Quemaduras	-Reportar de forma inmediata. -no sobrecargue enchufes -no realice maniobras electricas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.

El APA es requisito indispensable para la autorización de permisos de trabajo, éste debe ser anexado al permiso y permanecer en las áreas de trabajo

Firma de quien autoriza la actividad
Nombre Carlos Pinzon
Cédula 79333178

Firma Trabajadores
Nombre Monica A. lara Bolivar
Cédula 1019017753 Bta.

Firma Trabajadores
Nombre Nelson Bolivar
Cédula 79597196

Firma Trabajadores
Nombre
Cédula

Powered by CamScanner

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-003 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo / Sección	Fecha de Elaboración
Samper Mendoza		21 – 24 Ene 25

Empresa / Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS		

Descripción de la tarea a realizar	encerramientos y desmonte de cielos raso
Área de trabajo	Área de producción y zonas comunes
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad - guantes - Cascos - overol - gafas - Respirador
Herramientas	Barras, Picas, Palas, machetes, Carretillas, baldes, martillos, otras herramientas menores
Tareas de alto riesgo a realizar?	☐ ***Trabajo en ALTURAS*** ☐ ***Entrada a ESPACIOS CONFINADOS*** ☐ ***abajo en CALIENTE***
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro, según corresponda.	**ATS Semanal**
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	Preoperacional Pulidora taladro de mano **ATS Semanal**

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1. Mantener condicones de orden y aseo 2. Apoyo en acondicionamiento de áreas 3. Limpieza de áreas destinadas a desinfección 4. Recolección, transporte y acopio de materiales 5. Reacondicionammiento de áreas verdes 6. Barrido areas de producción	1.1. Condiciones de seguridad - Mecánico - Golpes y/o atrapamientos 1.2. Condiciones de Seguridad - Locativos - Superficies irregulares - Caidas del mismo nivel 1.3. Condiciones de Seguridad - Accidentes de Transito - Recepción de Vehículos 1.4. Biomecanicos - Manipulación manual de Cargas - Sobreesfuerzos 1.5. Caidas de diferente nivel **CONSECUENCIAS** == Lesiones en distintas partes del cuerpo == Atrapamiento de miembros superiores y/o inferiores == Quemaduras por la exposición a Radiación solar == Caidas del mismo y de diferente nivel == Sobreesfuerzo - Lumbagos == Golpes en diferentes partes del cuerpo == Lesiones en tejidos blandos ==Fracturas ==Amputaciones	*Aplicar el programa de etiquetado y bloqueo *Participar de las charlas de seguridad *Solo ejecutar las actividades que se encuentren autorizadas y supervizadas *Evitar correr en la Ejecución de las actividades *Promover y aplicar el autocuidado *Utilice en todo momento los EPP completos * En caso de ser afectado dar aviso de inmediato al residente SST *En caso de contacto con los ojos de manera accidental, aplicar abundante agua * En caso de quemaduras Informar a SST y/o encargado JGR Construcciones SAS para recibir los primeros auxilios * Respetar la linea de fuego con maquinarias, evitar interponerse en el transito de maquinas. *Mantener y Fortalecer la comunicación

Responsable de Realizar la Tarea

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Noibel Ovalle Rodriguez	Encargado de obra	
Fabian Nuñez Gutierrez	Oficial	FABIAN N

Revisión realizada por

Nombre	Cargo	Fecha / Firma
Alejandro Ovalle	Profesional SST	

Cuándo realizar un Análisis de Riesgo por Oficio? (ARO): En toda actividad de alto riesgo o crítica, considerada como no rutinaria, ejemplo, instalación y desinstalación de torre grúa, malacate, vallas publicitarias, maniobras eléctricas, mantenimientos preventivos o correctivos a equipos y maquinarias, etc. así también aquellas tareas URGENTES y que a veces son ajenas al proyecto como brechas o canaletas en vías publicas o fuera del proyecto. en el análisis, control y desarrollo de estas.

Tarea de alto riesgo (TAR): Es toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición a riesgos y que de no tomarse los controles necesarios, si se materializa el riesgo la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

El Análisis de Riesgo por Oficio (ARO): Es un proceso por el cual identificamos incidentes potenciales y condiciones de peligro para cada uno de los pasos básicos de la tarea/oficio y se definen procedimientos de seguridad y controles para reducir la probabilidad de la materialización de éste. Su finalidad es realizar una identificación de los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de una tarea especifica.

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-003 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo / Sección	Fecha de Elaboración
SAMPER MENDOZA	**CUBIERTAS**	06/01/2025
		Fecha de finalización
		08/01/2025

Empresa / Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS	Norbei Olave	Operativo

Descripción de la tarea a realizar	**Desmontajo de tejados he instalación de tejas en asbesto**
Área de trabajo	Cubierta - Samper Mendoza
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad - guantes - Cascos - overol - gafas – Respirador, Arnés cuerpo completo, eslinga.
Herramientas	Espátula, Carretillas, baldes, escalera portátil, andamio, otras herramientas menores
¿Tareas de alto riesgo a realizar?	Trabajo en ALTURAS ☑ Entrada a ESPACIOS CONFINADOS ☐ abajo en CALIENTE ☐
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro, según corresponda.	ATS Semanal
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	**Preoperacional de escalera, inspección de andamios, inspección de equipo contra caídas, inspección de andamios, inspección de herramientas manuales, eléctricas, ATS y permisos de**

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1.Charla de seguridad. 2. Armado de andamio y acondicionamiento del área de trabajo. 3. Alistamiento del grupo de trabajo. 4.Desmontaje de tejas (tejas en asbesto) 5. Montaje de teja 6. Aplicado de Sika Flex en la cubierta 7.Orden y aseo	1.1. Condiciones de seguridad- mecánico- Golpes y/o atrapamientos- uso de herramientas manuales y eléctrica que puedan generar accidentes laborales como choques electrónicos, golpes machucones o heridas. 1.2. Condiciones de seguridad- Locativos- superficie deslizante, caída a nivel o diferentes niveles o fracturas de miembros inferiores, superiores o la muerte. 1.3. Biomecánico- manipulación manual de carga- sobre esfuerzo, postura de pie mantenida y movimiento repetitivo generando fatiga muscular, desgarre muscular, cansancio. 1.4. Químico- polvo orgánico inorgánico, fibra material particulado, generando incapacidad como irritación nasal, visual, tos seca o enfermedades respiratoria 1.5. Físico- ruido- de impacto intermitente o continuo por herramientas manuales o eléctrica generando fatiga auditiva o sordera. 1.6. Condiciones de seguridad- trabajo en altura (actividades o tareas que generan incidente o accidente grave como calda a diferentes niveles, fractura o la muerte.).	1.1. Charla de seguridad, divulgación de los procedimientos, hojas de seguridad de los productos y pausa activa. 1.2. Uso y entrega de EPP. 1.3. Inspección de herramientas manuales y preoperacionales de los equipos. 1.4. Inspección de elementos de protección contra caída y andamios. 1.5. Acondicionamiento del área de trabajo para trabajo en altura- delimitación de áreas de trabajo-instalación de escalera o andamio para trabajo seguro, instalación de líneas de vida en caso que aplique y uso correcto de elementos de protección contra caídas, señalización de ares de trabajo y rotulación de los productos químicos para identificación de los riesgos. 1.6. Auto cuidado al trasladase de un área Asia otra. 1.7. Uso correcto de herramientas para levantamiento de carga y apoyo de izaje manual de carga. 1.8. Uso correcto de tapa bocas, gafas claras y guantes nitrilo. 1.9. Uso de dotación, trajes especiales para el retiro de tejas en asbesto. 1.10. Uso correcto de tapa oídos y dotación. 1.11. Diligenciamiento de permisos de trabajo. 1.12. Inspección de andamios.

Powered by CamScanner

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Rodolfo Buenrostro R	Oficial	
Norberto Ortiz	AL	
William Hdz	Aprov	
Edwin Amaya	Oficial	
Jaime Chavez	Ayud	

Revisión realizada por		
Nombre	Cargo	Fecha / Firma
	Inspector SST	26/02/25

¿Cuándo realizar un Análisis de Riesgo por Oficio? (ARO): En toda actividad de alto riesgo o crítica, considerada como no rutinaria, ejemplo, instalación y desinstalación de torre grúa, malacate, vallas publicitarias, maniobras eléctricas, mantenimientos preventivos o correctivos a equipos y maquinarias, etc. así también aquellas tareas URGENTES y que a veces son ajenas al proyecto como brechas o canaletas en vías publicas o fuera del proyecto. en el análisis, control y desarrollo de estas.

Tarea de alto riesgo (TAR): Es toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición a riesgos y que de no tomarse los controles necesarios, si se materializa el riesgo la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

El Análisis de Riesgo por Oficio (ARO): Es un proceso por el cual identificamos incidentes potenciales y condiciones de peligro para cada uno de los pasos básicos de la tarea/oficio y se definen procedimientos de seguridad y controles para reducir la probabilidad de la materialización de éste. Su finalidad es realizar una identificación de los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de una tarea específica.

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

J.I. ATA

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-59	
	Version	Fecha
ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	4	9/07/2021

Informacion General

Nombre del Proyecto	Jardin Infantil Ata		Lugar de Trabajo o Sitio	Tangua	
Fecha de Elaboración	28-Abril-2025	Cobertura desde 28/Abril/2025 Hasta 1-Mayo-25		Inspector SISO	
Descripcion de la actividad a realizar	Ubicación y Vestraleo actividades, Estilado juntos, Limpieza residual, Excavación agua, Medición recorrido Obra servicios actividades, pase aval TAPA sellado juntos.				
TRABAJO A REALIZAR:					

Personas que elaboran el ATS	Cédula	Cargo	Firma
Ricardo Graciano	1068770530	Profesional SST	
Carlos Mario Saavedra	77747845	Residente obra	
Jhon Jairo Rojas Reyes	1023034417	Inspector.	

ANALISIS DE LA TAREA

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Entrega Epp, Firma de Permisos.	✓ Ruido; Iluminación / Locativo; superficie trabajo diferente nivel	✓ Cortadas. ✓ Golpes	✓ Charla Seguridad. actividad a ejecutar 5 min. ✓ autocuidado ✓ uso obligatorio Epp.
Acompañamiento actividades	✓ Biomecanico: Posturas prolongadas Rep. Locativo: Superficie trabajo diferente nivel	✓ Heridos ✓ caida mismo nivel.	✓ Orden aseo ✓ autocuidado ✓ Uso adecuado Epp ✓ descanso.
Recorrido Obra Areas Aledañas	✓ Biomecanico: Posturas prolongadas Rep. ✓ Locativo: Superficie trabajo diferente nivel.	✓ dolor Lumbar ✓ Cansancio ✓ fatiga ✓ Cefalea	✓ Prohibido uso celular ✓ autocuidado
Orden y aseo	Biomecanico: esfuerzo, Movimiento Locativo: golpes, caidas, superficie.	✓ Caida mismo nivel. ✓ Esguince ✓ Sobreesfuerzo	✓ Gafas vida Sellable ✓ Guantes ✓ puntos ciegos importante

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Nivel - 0 -
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Escalera estructural definidas.
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	Estructura prenatal ica
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	Requerimiento Claridad evaluado.
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Punto anclaje, Linea Vida, Arnes, Eslinga
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, Botas, punta acero, Guantes, Overol.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	Dependiendo avance obra.
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Escobas, cepillos, Cretas, jabon polvo
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	No evidenciado.
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	N/A
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	N/A
¿Se requiere permisos de trabajo para tareas criticas, cuales?	N/A

FIRMA DEL INSPECTOR

Powered by CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 28-01-2025 A 01-02-2025 **HORA DE INICIO Y FINALIZACION:** 8:00 A 4:30P

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	**1. RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. **2. RIESGO PÚBLICO:** Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, robos. **3. RIESGOS NATURALES;** Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos **4. ACCIDENTES DE TRANSITO:** Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas **5. RIESGO BIOLOGICO:** Coronavirus, bacterias, virus, hongos. **6. RIESGO BIOMECANICO:** Movimiento repetitivo, postura prolongada **7.RIESGO FISICO:** Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	**1.** Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. **2** Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehículos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. **3** En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. **4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la** circulación de vehículos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirce a la obra. **5.**Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingreso al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. **6.** Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. **7.** Uso de EPP, protección auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	**1. RIESGO LOCATIVO:** *Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios,* falta de señalización. **2. RIESGO MECÁNICOS:** Manipulación de herramientas; golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. **3. RIESGO BIOMECÁNICOS:** Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarres musculares, lumbalgias. **4. RIESGO ELECTRICO:** Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. **5. RIESGO BIOLOGICO:** Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	**1.** Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. **2.** Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. **3.** Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico. **4.** Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. **5.** Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	**1. RIESGO LOCATIVO:** Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacíos y falta de señalización. **2. RIESGO MECANICO:** Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. **3. RIESGO FÍSICO:** Caída de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. **4. RIESGO QUÍMICO:** Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vías respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. **5. RIESGO ELECTRICO:** Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. **6. RIESGO BIOLOGICO:** Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	**1.** Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. **2.** Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. **3.** Uso de EPP permanente, protección auditiva ,proteccion solar y una dotación acorde a os climas presentados. **4.** Uso adecuado y permamnete de los EPP, uso adecuado de tapabocas **5.** Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. **6.** Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
SELLADO DE FISURA DE TANQUES DE AGUA RESIDUAL ESPACIO CONFINADO TIPO 1 EN LA SEDE JARDIN INFANTIL ATA	**1. RIESGO LOCATIVO;** Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. **2. RIESGO FISICO;** Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. **3. RIESGO BIOMECANICO;** Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. **4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria,** virus, hongos. **5.RIESGO BIOMECANICO:** Movimiento repetitivo, postura prolongada **6.TRABAJO EN ALTURAS:** Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización **7.** *RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no* metalicos,	**1.** Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. **2.** Uso de EPP y proteccion solar. **3.** Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. **4,** Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingresa al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. **5,** Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. **6,.** Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. **7.** Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro. revisar las recomendaciones de los quimicos o mateial a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	**1. RIESGO BIOMECANICO:** Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. **2. RIESGO LOCATIVO:**Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. **3. FENOMENOS NATURALES:** lluvias, granizadas. **4. RIESGO BIOLOGICO:** Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	**1. Realizar pausa** activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. **2. Establecer** los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de **obstáculos en** caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. **3. En caso** de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias **fuertes** y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. **4.**Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
79 907 532	José AMEZQUITA	AYUDANTE	José
1070174397	Luis Rodriguez	Ayudante	Luis Rodriguez

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

TRIUNFO

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 23/01/2025 / 25/01/2025 HORA DE INICIO Y FINALIZACION: 8:00 AM 14:00 PM

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PUBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra, Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES: Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, lombrices, otros 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (dirver, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chalecos reflectivos o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehículos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presentan lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehículos al rededor del puesto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirse a la obra. 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y protección solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas, golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgastes musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, paso de corriente electrico o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se evidencie la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FISICO: Caida de objetos o materiales a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas, Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente fria de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica e electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,protección solar y una dotación acorde a os climas presentados. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5 Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO LOCATIVO INSTALACIÓN DE CERRAMIENTO PROVISIONAL CON POLISOMBRA VERDE EN LA SEDE JARDIN INFANTIL EL TRIUNFO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura incoda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucha polve y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6., Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los quimicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presentan lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavada de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.007.351.807	Miguel Gomez	Ayudante	
80.064.557	Jorge Farce Avila	Oficial	Jorge Avila

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.460	Karen Tatiana Diaz	Inspectora	

Observaciones

Scanned with CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 28-01-23 Al 01-02-2023

HORA DE INICIO Y FINALIZACION: 8:00A - 4:30p

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES; Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirce a la obra. 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas; golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarres musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FÍSICO: Caída de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,proteccion solar y una dotación acorde a os climas presentados. 4. Uso adecuado y permamnete de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO(PINTURA DE CERCHAS) INSTALACIÓN DE CERRAMIENTO PROVISIONAL CON POLISOMBRA VERDE EN LA SEDE JARDIN INFANTIL EL TRIUNFO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caída a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4, Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5, Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6,. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro. revisar las recomendaciones de los quimicos o matelal a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1001174862	Alan david Romero A.	Ayudante	Alan Romero.
79'965-611	Alejandro Amezquita Sanchez	Oficial Obra	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Ninguna

Powered by CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 28-01-25 Al 01-02-2025 **HORA DE INICIO Y FINALIZACION:** 8:00A - 4:30P

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES; Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirce a la obra. 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas; golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarres musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalizacion. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FÍSICO: Caida de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,proteccion solar y una dotación acorde a os climas presentados. 4. Uso adecuado y permamnete de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO(PINTURA DE CERCHAS) INSTALACIÓN DE CERRAMIENTO PROVISIONAL CON POLISOMBRA VERDE EN LA SEDE JARDIN INFANTIL EL TRIUNFO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLÓGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar traslego de material,caida a diferante nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y protaccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6., Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro. revisar las recomendaciones de los quimicos o mateial a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1001174862	Alan david Romero A.	Ayudante	Alan Romero.
79'965-611	Alejandro Mezquita Sanchez	Oficial Obra	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Ninguna

Powered by CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 03-02-2023 Al 08-02-2025

HORA DE INICIO Y FINALIZACION: 8:00AM - 5:00PM

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra: Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES; Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehículos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad. en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehículos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirce a la obra 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, proteccion auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caídas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas; golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarres musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies humedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos 3. RIESGO FÍSICO: Caída de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas ademas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad. Enfermedades del sistema respiratorio. Rinitis alergica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel 5. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva, proteccion solar y una dotación acorde a os climas presentados. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas. 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO(PINTURA DE CERCHAS), INSTALACION DE CUBIERTA Y REMATES DE ESCTRURA EN LA SEDE JARDIN INFANTIL EL TRIUNFO	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo, Caídas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2.0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6.. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los químicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, lesiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada.Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1026299566	ALEJANDRO ROJAS	AY	ALEJANDRO F.
1067720114	CARLOS ANDRES	OF	
80064557	JORGE FLOREZ	OF.	
1001174862	JHON DAVID CAMPOS	AY	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1,000,213,468	KAREN TATIANA DIAZ ORTZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Ninguna

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

WAWITAKUNAPA WAS

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 23/01/2025 / 25/01/2025 DIA/MES 1 **HORA DE INICIO Y FINALIZACION:** 8:00 Am : 4:30 Pm

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo, Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra, Golpes, Choques, robos 3. RIESGOS NATURALES; Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehiculos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirse a la obra 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas, golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarres musculares, lumbalgias 4. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FISICO: Caida de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas , baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel 5. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,protección solar y una dotación acorde a os climas presentados. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LIJAR Y LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS DE TECHO) EN LA SEDE CPI KAWITAKUNAPA WASI	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los quimicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
79055072	Wilson Trujillo	Operario.	
1,014304029	Marco Perez.	Aux. Obra.	
1022324123	Fredy Torres	Ayudante	
1074782025	Alvarez Vega felipe	Ayudante	Felipe Alvarez

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Scanned with CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 27/01/2025 AL 01/02/2025 | **HORA DE INICIO Y FINALIZACION:** 8:00 AM A 5:00 PM

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas al mismo nivel, resbalones, tropezones 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES: Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, tendaviles, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Moto, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y botas/as por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar alertas de los vehículos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de viento tendaviles protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaución al momento de ingresar o salir los vehículos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehículos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la vella al ingreso a la obra. 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las áreas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo 7. Uso de EPP, protección auditiva y protección solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caídas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacíos, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas, golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, dorgares musculares, Lesbajas. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o existe cansancio físico 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las áreas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que pueda generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FÍSICO: Caída de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las laterales alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, este expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUIMICO: Material particulado, respiro a base de cemento, alteración a las vías respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,protección solar y una dotación acorde a en clima presentados. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las áreas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LUAR Y LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS DE TECHO) , PERFORACIÓN DE 4 TUBOS DE UN ALTURA 3 MTR LIMPIEZA DE CUBIERTA EN LA SEDE CPI KAWITAKUNAPA WASI	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO: Postura bipeda, dolor de escalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2.0 m), resbalones, tropezones por pisadas en laso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y protaccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfeccion de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6., Firme de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de protaccion personal ,usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los quimicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, lesiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,tendiores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
79055072	Wilson Trujillo.	Oficial	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.090.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Scanned with CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 27/01/2025 AL 01/02/2025 — Semana 2

HORA DE INICIO Y FINALIZACION: 8:00 AM A 5:00 PM

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra; Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES: Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (taxis, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o botacon con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehículos que ingresen y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estén un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehículos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehículos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirse a la obra. 5 Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las áreas de trabajo limpias, y si se presente mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6 Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7 Uso de EPP, protección auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caídas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas: golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarros musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejadas de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las áreas de trabajo limpias, y si se presente mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies humedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FÍSICO: Caida de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, este expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor asfixiante. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alergica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,proteccion solar y una dotación acorde a las climas presentados. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas. 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las áreas de trabajo limpias, y si se presente mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LUAR Y LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS DE TECHO), PERFORACIÓN DE 4 TUBOS DE UN ALTURA 3 MTR LIMPIEZA DE CUBIERTA EN LA SEDE CPI KAWITAKUNAPA WASI	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2.0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las áreas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5, Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6.. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los quimicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las áreas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estén un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS [ANALISIS DE TRABAJO SEGURO]

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.094304029	Marco Aurelio Alvarez	Aux Obra	
1003517033	Mora Gonzalez Lizarolo	Aux Obra	
1074782025	Felipe Alvarez Vega	Aux obra	
1022224123	Eiver Tovar Garcia	Ayudante	
1033744081	Javier Garcia	Contratista	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.212.460	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Scanned with CamScanner

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE/INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 03-02-25 Al 07-02-2025 **HORA DE INICIO Y FINALIZACION:** 7.00Am – 5:00pm

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL EXIGIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONO-GAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo. Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra, Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES: Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresen y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehiculos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirce a la obra 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y protección solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalización. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas, golpes, cortadas, machucones, heridas, contusiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarros musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor aguá. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Realizar pause activa o jornada laboral cuando se evidencia la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies húmedas lo que puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FISICO: Caida de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUÍMICO: Material particulado, mezclas a base de cemento, afectación a las vías respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortos por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor aguá. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuente con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,protección solar y una dotación acorde a os climas presentados. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas. 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL LOCATIVO (LIJAR Y LIMPIEZA DE ESCTRUCTURAS DE TECHO), PERFORACIÓN DE 4 TUBOS DE UN ALTURA 3 MTR LIMPIEZA DE CUBIERTA EN LA SEDE CPI KAWITAKUNAPA WASI	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo, Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (enrojecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedante, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trabajo de material,caida a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6.. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas,inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar laboras. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro revisar las recomendaciones de los químicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobreesfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que estan un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CÉDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1003517033	Lizardo Mora Gonzalez	Auxiliar	
1074762025	FELIX Alvarez Vega	Auxiliar	
1022324123	Erdy Alexander	Auxiliar	
79055072	Wilson Trujillo	Opicial	
1048034029.	Alvarez Valencia Marco	Ayudante.	

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1.000.213.468	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Scanned with CamScanner

CDC BAKATA

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-003 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo / Sección	Fecha de Elaboración
Bakató		25/01/25

Empresa / Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS	Norbei Cuelle	

Descripción de la tarea a realizar	Demolicion de muros
Área de trabajo	Área de producción y zonas comunes
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad - guantes - Cascos - overol - gafas - Respirador
Herramientas	Barras, Picas, Palas, machetes, Carretillas, baldes, martillos, otras herramientas menores
Tareas de alto riesgo a realizar?	☐ ***Trabajo en ALTURAS*** ☐***Entrada a ESPACIOS CONFINADOS*** ☐***abajo en CALIENTE***
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro, según corresponda.	**ATS Semanal**
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	Preoperacional taladro pulidora **ATS Semanal**

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1. Mantener condicones de orden y aseo 2. Apoyo en acondicionamiento de áreas 3. Limpieza de áreas destinadas a desinfección 4. Recolección, transporte y acopio de materiales 5. Reacondicionammiento de áreas verdes 6. Barrido areas de producción	1.1. Condiciones de seguridad - Mecánico - Golpes y/o atrapamientos 1.2. Condiciones de Seguridad - Locativos - Superficies irregulares - Caidas del mismo nivel 1.3. Condiciones de Seguridad - Accidentes de Transito - Recepción de Vehículos 1.4. Biomecanicos - Manipulación manual de Cargas - Sobreesfuerzos 1.5. Caidas de diferente nivel **CONSECUENCIAS** == Lesiones en distintas partes del cuerpo == Atrapamiento de miembros superiores y/o inferiores == Quemaduras por la exposición a Radiación solar == Caidas del mismo y de diferente nivel == Sobreesfuerzo - Lumbagos == Golpes en diferentes partes del cuerpo == Lesiones en tejidos blandos ==Fracturas ==Amputaciones	*Aplicar el programa de etiquetado y bloqueo *Participar de las charlas de seguridad *Solo ejecutar las actividades que se encuentren autorizadas y supervizadas *Evitar correr en la Ejecución de las actividades *Promover y aplicar el autocuidado *Utilice en todo momento los EPP completos * En caso de ser afectado dar aviso de inmediato al residente SST *En caso de contacto con los ojos de manera accidental, aplicar abundante agua * En caso de quemaduras Informar a SST y/o encargado JGR Construcciones SAS para recibir los primeros auxilios * Respetar la linea de fuego con maquinarias, evitar interponerse en el transito de maquinas. *Mantener y Fortalecer la comunicación

Responsable de Realizar la Tarea

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Norbei Cuelle R.	Encargado Obra	
Fabian Nuñez	oficial	FABIAN NUÑEZ

Revisión realizada por

Nombre	Cargo	Fecha / Firma
Alejandro Cuelle	Profesional SST	

Cuándo realizar un Análisis de Riesgo por Oficio? (ARO): En toda actividad de alto riesgo o crítica, considerada como no rutinaria, ejemplo, instalación y desinstalación de torre grúa, malacate, vallas publicitarias, maniobras eléctricas, mantenimientos preventivos o correctivos a equipos y maquinarias, etc. así también aquellas tareas URGENTES y que a veces son ajenas al proyecto como brechas o canaletas en vías publicas o fuera del proyecto. en el análisis, control y desarrollo de estas.

Tarea de alto riesgo (TAR): Es toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición a riesgos y que de no tomarse los controles necesarios, si se materializa el riesgo la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

El Análisis de Riesgo por Oficio (ARO): Es un proceso por el cual identificamos incidentes potenciales y condiciones de peligro para cada uno de los pasos básicos de la tarea/oficio y se definen procedimientos de seguridad y controles para reducir la probabilidad de la materialización de éste. Su finalidad es realizar una identificación de los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de una tarea especifica.

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-97	
	VERSION	FECHA
ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	0	6/06/2023

FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO

Nombre de quien realiza el ATS	Monica A. lara B.	Cédula	1019017753	Cargo	Prof. AOx SST
Ubicación del punto de trabajo	Bakala / caoba / cieca / Sampedrano.			Fecha de realización ATS	27-Enero-2025.
Descripción del trabajo a desarrollar	Supervisión Actividades de obra.				Al 1 febrero-2025.

PASO DE LA TAREA	PELIGROS	CONSECUENCIAS	CONTROLES A IMPLEMENTAR	RESPONSABLE DE LA APLICACIÓN DEL CONTROL
1 Ingreso a los diferentes frentes de trabajo.	Mecanicos: -golpes -Cortes con abse tps -choques contra estructuras	-Hematomas -Esguinces -fracturas -Politraumatismos -laceraciones	-Utilizar EPP -prohibido el uso del cel mientras hace desplazamientos -seguir señalización -autocuidado	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos.
2. Elaboración de informes y/o documentación relacionada con su labor	Biomecanicos -posturas prolongadas e inadecuadas	-Dolor muscular -Daño cervical -Afecciones a miembros superiores e inferiores.	-Mantener siempre una buena postura erguida -El teclado del computador debe estar a la altura del codo / Pausas Activas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
3. recorrido de obra. supervisando las diferentes Actividades	Psicosocial -Estres por alta responsabilidad. -Discusiones	-Dolor de cabeza -Apatia, ansiedad Depresion -Irritabilidad -Desanimos	-organice su trabajo -buenas relaciones interpersonales. -trato respetuoso -Mantenga la calma	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
4. Desplazamientos a los diferentes frentes de obra asignados.	Incendio o explosion: Por materiales combustibles	-Quemaduras -Asfixias -Afecciones pulmonales.	-Prohibido fumar -Mantener orden y aseo -Extintor recargado -No Almacenar desechos	-Residente tecnico -Inspector de obra. -Area SST. -Directivos.
5. Supervisión de Actividades de obra.	Fisicos: Exposición a radiaciones solares	-Daños y fatiga visual y corporal -Dolor de cabeza -Quemaduras	-Protegase del sol -Uso de bloqueador o Prenda de vestir -Alterne tareas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST. -Directivos
	Condiciones de seguridad. -Vial/Atropellos -Publico inseguridad	-Hematomas -Esguinces -Muerte -cortes -Entre otros	-Transite por aceras -Respetar Señalizacion vial -No caminar solos por zonas peligrosas y en horas poco transitadas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.
	Electricos: -Exposición a corriente electrica	-Electrocución -Shock electrico -Quemaduras	-Reportar de forma inmediata. -no sobrecargue enchufes -no realice maniobras electricas	-Residente tecnico -Inspector de obra -Area SST -Directivos.

El APA es requisito indispensable para la autorización de permisos de trabajo, éste debe ser anexado al permiso y permanecer en las áreas de trabajo

Firma de quien autoriza la actividad
Nombre Carlos Pinzon
Cédula 79333178

Firma Trabajadores
Nombre Monica A. lara Bolivar
Cédula 1019017753 Bta.

Firma Trabajadores
Nombre Nelson Bolivar
Cédula 79597196

Firma Trabajadores
Nombre
Cédula

Powered by CamScanner

Revisión realizada por		
Nombre	**Cargo**	**Fecha / Firma**
[illegible]	[illegible]	03/02/2025 / [illegible]

¿Cuándo realizar un Análisis de Riesgo por Oficio? (ARO): En toda actividad de alto riesgo o crítica, considerada como no rutinaria, ejemplo, instalación y desinstalación de torre grúa, malacate, vallas publicitarias, maniobras eléctricas, mantenimientos preventivos o correctivos a equipos y maquinarias, etc. así también aquellas tareas URGENTES y que a veces son ajenas al proyecto como brechas o canaletas en vías publicas o fuera del proyecto. en el análisis, control y desarrollo de estas.

Tarea de alto riesgo (TAR): Es toda actividad que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición a riesgos y que de no tomarse los controles necesarios, si se materializa el riesgo la consecuencia para las personas, los procesos y las empresas pueden ser graves, mortales o catastróficas.

El Análisis de Riesgo por Oficio (ARO): Es un proceso por el cual identificamos incidentes potenciales y condiciones de peligro para cada uno de los pasos básicos de la tarea/oficio y se definen procedimientos de seguridad y controles para reducir la probabilidad de la materialización de éste. Su finalidad es realizar una identificación de los agentes de riesgo a los cuales están expuestos los trabajadores en la ejecución de una tarea específica.

Tr

Powered by CamScanner

JGR CONSTRUCCIONES S.A.S	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO "ATS"	CÓDIGO SGSST-F-003 FECHA 27/02/2019 VERSIÓN 001

Proyecto	Área de trabajo /Sección	Fecha de Elaboración
BAKATA	OPERATIVA/CANILES	3 febrero-25
		Fecha de finalización
		8 febrero-25

Empresa/Contratista	Responsable del contratista	Equipo de Trabajo que elaboró el ATS
JGR CONSTRUCCIONES SAS	NORBEI OVALLE	Operativo

Descripción de la tarea a realizar	MAMPOSTERIA CANILES
Área de trabajo	CANILES BAKATA
EPP/Equipos alturas	Botas de seguridad-guantes-Cascos-overol-gafas
Herramientas	Espátula,Carretillas,baldes,escalera portátil,otras herramientas menores
Tareas de alto riesgo a realizar?	Trabajo en ALTURAS Entrada a ESPACIOS CONFINADOS abajo en CALIENTE
Recuerde diligenciar la lista preoperacional y/o permiso de trabajo seguro,según corresponda.	ATS Semanal
Indique el preoperacional y/o permiso de trabajo si aplica.	Preoperacional de escalera, inspección de herramientas manuales, eléctricas,ATS.

Pasos Básicos de la Tarea	Peligros y Consecuencias	Medidas preventivas y correctivas a realizar
1.Charla de seguridad. 2.Alistamiento de materiales (boquilleras, carretilla, palustres, mortero, arena, pala, batea hilo) 3.Parar boquilleras. 4. Trazar niveles 5.Modular (corte de piezas de ladrillo) 6. Preparar mezcla (arena, cemento, agua) 7.Emboquillar 8.Orden y aseo	1.1. Condiciones de seguridad: locativo: caídas a nivel, golpes,esguinces,heridas 1.2. Mecánico: Eléctrico: Golpes, cortaduras, machucones, shock eléctrico, 1.3. Biomecánicos: Posturas prolongadas, dolor muscular, lumbalgias, daños cervicales, problemas circulatorios. 1.4. Químicos: Dermatitis, alergias, 1.5. Psicosocial: Carga laboral: Cefalea, estrés. apatía, irritabilidad, falta de concentración. 1.6. Fenómenos naturales: Desastres naturales. 1.7. Físico: Exposición a radiaciones solares: Daños y fatiga visual, dolores de cabeza, irritación de los ojos. 1.8. Biológico: Bacterias, virus, hongos: gripa, influenza.	1.1. Charla de seguridad, divulgación de los procedimientos, hojas de seguridad de los productos y pausa activa. 1.2. Uso y entrega de EPP. 1.3. Inspección de herramientas manuales y preoperacionales de los equipos. 1.4. Señalización de áreas de trabajo y rotulación de los productos químicos para identificación de los riesgos. 1.5. Auto cuidado al trasladase de un área a otra. 1.6. Uso correcto de herramientas para levantamiento de carga y apoyo de izaje manual de carga. 1.7. Uso correcto de tapa bocas, gafas claras y guantes nitrilo. 1.8. Uso correcto de tapa oídos y dotación. 1.9. Diligeciamiento de permisos de trabajo.

	Responsable de Realizar la Tarea	
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Edwin Nuñez	Oficial	

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

NUEVOS PASOS

PAAA

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO OPERATIVO

CARGOS OPERATIVOS: RESIDENTE DE OBRA, MAESTRO,OFICIALES,AYUDANTES Y RESIDENTE INSPECTOR SST

FECHA DE INICIO Y FINALIZACION: 03-02-2025 A 08-02-2025 **HORA DE INICIO Y FINALIZACION:** 8:00 Am - 4:30pm

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REQUERIDOS Y/O RECOMENDADOS: GUANTES DE POLIURETANO, MONOGAFAS, TAPA OIDOS, TAPA BOCAS, BOTAS DE SEGURIDAD, CASCO DE SEGURIDAD CON BARBUQUEJO.

PASOS DE LA TAREA	PELIGROS ASOCIADOS A LA TAREA	MEDIDAS DE CONTROL
INGRESO, TRASLADO Y RETIRO DE LA OBRA	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, Caidas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO PÚBLICO: Movimiento de maquinaria al interior y exterior de la Obra, Golpes, Choques, robos. 3. RIESGOS NATURALES: Exposición a tormentas eléctricas, lluvias fuertes, temblores, sismos 4. ACCIDENTES DE TRANSITO: Tránsito vehicular al interior y exterior de la obra (Mixer, camiones de carga de material o herramienta, vehículos particulares, motos, bicicletas 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos. 6. RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 7.RIESGO FISICO: Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2 Usar chaleco reflectivo o dotacion con reflectivos y transitar por zonas habilitadas dentro de la obra, hacer uso adecuado de los pasos peatonales externos a la obra y estar atentos de los vehiculos que ingresan y salen para evitar cualquier tipo de incidente. 3 En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4. Tener precaucion al momento de ingresar o salir los vehículos de la obra, estar muy atento con la circulación de vehiculos al rededor del punto de trabajo, estar atentos al pasar la calle al dirigirse a la obra. 5.Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 6. Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 7. Uso de EPP, protección auditiva y proteccion solar.
INSPECCION DE HERRAMIENTAS, CONEXIONES Y AREA DE TRABAJO.	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, caidas del mismo nivel, resbalones, tropezones, vacios, falta de señalizacion. 2. RIESGO MECÁNICOS: Manipulación de herramientas; golpes, cortadas, machucones, heridas, conexiones en mal estado. 3. RIESGO BIOMECÁNICOS: Levantamiento de cargas, movimientos repetitivos, desgarres musculares, lumbalgias. 4. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 5. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuenta con todos sus componentes. 3. Realizar pausa activa o jornada laboral cuando se extienda la jornada de trabajo o exista cansancio físico. 4. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 5. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
TRASIEGO DE MATERIALES Y EQUIPOS A USAR	1. RIESGO LOCATIVO: Superficies irregulares, falta de orden y aseo, tropezones, superficies humedas lo cue puede generar caidas o resbalones, vacios y falta de señalización. 2. RIESGO MECANICO: Golpes, machucones, abrasiones por el mal estado de los equipos. 3. RIESGO FÍSICO: Caída de objetos o material a distintos niveles, ruido continuo por las tareas alternas de los contratistas. Cambios de temperatura ya que el trabajador, esta expuesto a un ambiente frio de constante humedad o calor extremo. 4. RIESGO QUIMICO: Material particulado, medidas a base de cemento, afectación a las vias respiratorias, alergias, asma, gripas, baja en la productividad, Enfermedades del sistema respiratorio: Rinitis alérgica, conjuntivitis, sinusitis , dermatitis, enfermedades de la piel. 5. RIESGO ELECTRICO: Cortes por extensiones en mal estado, paso de corriente eléctrica o electrocución con exposición a conductor agua. 6. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Hacer uso adecuado de los Elementos de Protección Individual Básicos en Obra, realizar preoperacional de equipos, verificar que el equipo cuenta con todos sus componentes. 3. Uso de EPP permanente, protección auditiva ,proteccion solar y una dotación acorde a os climas presentados. 4. Uso adecuado y permanente de los EPP, uso adecuado de tapabocas 5. Solicitar verificación y mantenimiento de las conexiones eléctricas antes de iniciar actividades, no dejar empozar agua cerca a las conexiones eléctricas. 6. Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas.
MATENIMIENTO GENERAL Y LIMPEZA DE CUBIERTA Y CERRAMIENTO PROVISIONAL CON POLISOMBRA VERDE RETIRAR MANTO EN LA SEDE CENTRO JARDIN INFANTIL NUEVOS PASOS	1. RIESGO LOCATIVO; Superficies irregulares, falta de orden y aseo; Caídas al mismo nivel, resbalones, tropezones. 2. RIESGO FISICO; Exposicion a radiacion solar, quemaduras en la piel (envejecimiento), exposicion al ruido generado por equipos y maquinas en funcionamiento, fatiga, cefalea. 3. RIESGO BIOMECANICO; Postura bipeda, dolor de espalda, fatiga muscular. Postura sedente, movimientos repetitivos, esfuerzo visual, fatiga en muñecas, brazo, cuello y espalda, cefalea. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacteria, virus, hongos. 5.RIESGO BIOMECANICO: Movimiento repetitivo, postura prolongada 6.TRABAJO EN ALTURAS: Actos y condiciones inseguras para realizar trasiego de material,caída a diferente nivel (trabajo en alturas superiores a 2,0 m), resbalones, tropezones por pisadas en falso, falta de señalización 7. RIESGO QUIMICO: Polvos inorganicos (toxicos), material particulado, humos metalicos no metalicos,	1. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 2. Uso de EPP y proteccion solar. 3. Realizar las respectivas pausas activas durante su jornada laboral, usar las posturas adecuadas para cada una de las actividades a realizar, hacer buen levantamiento de carga, no exceder los pesos maximos de manipulacion de carga. 4, Mantener el aseo personal, desinfección de manos cada que ingrese al baño, mantener las areas de trabajo limpias, y si se presenta mucho polvo y de mas particulas hacer uso adecuado de tapabocas. 5, Realizar estiramientos en su puesto de trabajo, hacer intervalo de posiciones en el puesto de trabajo. 6,. Firma de permiso para trabajo en alturas. Uso adecuado de (EPCC) Elementos de proteccion contra caidas, Inspeccionar equipos de EPI Y EPCC, firma de permiso en alturas, verificar condiciones de area de trabajo antes de iniciar labores. 7. Uso adecuado de elementos de proteccion personal, usar sus respectivos protectores respiratorios ya sea dependiendo la actividad a realizar si se necesita con o sin filtro, revisar las recomendaciones de los quimicos o material a usar para mayor precaucion.
ORDEN Y LIMPIEZA EN EL AREA DE TRABAJO	1. RIESGO BIOMECANICO: Movimientos repetitivos, sobresfuerzos, tensiones osteomusculares. 2. RIESGO LOCATIVO:Falta de orden y aseo, resbalones y tropezones. 3. FENOMENOS NATURALES: lluvias, granizadas. 4. RIESGO BIOLOGICO: Coronavirus, bacterias, virus, hongos.	1. Realizar pausa activa o gimnasia laboral, cuando se requiera. 2. Establecer los recorridos del área de trabajo, mantener las areas de trabajo despejados de obstáculos en caso de alguna emergencia y para evitar cualquier incidente. 3. En caso de tormentas eléctricas suspender la actividad, cuando se presenten lluvias fuertes y vendavales suspender actividad, en caso de sismo,temblores protegerse y retirarse de los bordes de placa u objetos que esten un nivel mas arriba de nosotros. 4.Realizar lavado de manos durante la jornada,Mantener el aseo personal, mantener las areas de trabajo limpias.

FIRMAS DE ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1007351801	Miguel Angel Gomez Jimenez	Ayudante obra	PAAA SAS

VERIFICACIÓN DE FIRMA SEMANAL SST

CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
1,098,213,468	KAREN TATIANA DIAZ ORTIZ	INSPECTORA SST	

Observaciones

Ninguna

Powered by CamScanner

ANEXO 12

REGISTRO DE ATS

ANEXO 13

SOPORTE DE PERSIMOS DE TRABAJO

CASA SABIDURÍA ADULTO MAYOR

MI REFUGIO

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

1. TIPO DE TRABAJO: TRABAJO ALTURAS

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: Limpieza obra

2

Fecha de Inicio	04-02-2023
Hora de Inicio	7:00 AM
Hora de Final	5:00 PM
Fecha de Finalizacion	08-02-2023

Elementos, herramientas y equipos a utilizar:

MARTILLO	✓	NIVEL LASER	✓
AMARRADOR DE ALAMBRE	✓	PULIDORA	✓
SIERRA CIRCULAR	✓	EXTENCIONES ENCAUCHETADAS	✓
		HERRAMIENTA DE MANO	✓
		BOQUILLERAS	✓
		OTROS, CUAL?	—

3. DESCRIPCIÓN DE LA ALTURA MÁXIMA A REALIZAR LA TAREA: 6 metros

Nota: El presente formato no sustituye el cumplimiento de las normas legales y técnicas, es decir que no libera al trabajador de dar cumplimiento a las normas legales y técnicas que regulan su actividad.

4. APTITUD DEL TRABAJADOR Y SEGURIDAD SOCIAL

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES P	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
4.1	Está en condiciones óptimas de salud para realizar el trabajo?			✓				✓				✓			
4.2	Tiene vigente la afiliación a la seguridad social en nivel de riesgo 5?			✓				✓				✓			
4.3	Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?			✓					✓				✓		
4.4	Ha dormido entre 6 y 8 horas previo a su jornada laboral?			✓				✓	✓			✓			
4.5	Sufre de epilepsia, mareos o vértigo?			✓									✓		
4.6	El trabajador cuenta con constancia de actitud médica y examenes correspondientes?			✓				✓				✓			
4.7	ARL a la cual está afiliado el trabajador?	POSITIVA													

5. REQUISITOS DE FORMACIÓN

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
5.1	El trabajador está capacitado para trabajar en alturas?			✓				✓				✓			
5.2	El trabajador está certificado para trabajar en alturas?			✓				✓				✓			
	Observaciones: VALIDAR MENSUALMENTE BASE DE DATOS, CURSO DE ALTURAS Y EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES														

6. DESCRIPCIÓN Y MEDIDAS DE SEGURIDAD ASOCIADA CON LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1. Usar permanentemente el ármes de seguridad anclado
2. No sujetarse de la tubería
3. Permanecer siempre anclado en ascensos y descensos
4. Mantener señalizada el área de trabajo
5. No trabajar fuera del radio de alcance de la baliza
6. Garantizar las condiciones de orden y limpieza en obra
7. Uso permanente de los EPPS requeridos
8. Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar trabajo en alturas
9. En caso de lluvia o tormenta eléctrica detener las actividades y retomar cuando la superficie este seca.
10. Las actividades en alturas deben realizarse mínimo por dos personas.
11. FIRMA DIARIA DE LOS PERMISOS DE TRABAJO ATS, TRABAJO EN ALTURAS, PRE OPERACIONALES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

7. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO
Temperatura extrema: Calor o frio	✓		Tarea Rutinaria	✓		Proyección particulas	✓	
Caidas al mismo nivel	✓		Electrocución	✓		Caidas de objetos	✓	
Caidas a otro nivel	✓		Cortaduras o punzamientos	✓		Posturas inadecuadas prolongadas	✓	
Ruido	✓		Atrapamiento o aplastamiento	✓		Orden y aseo	✓	

8. SISTEMAS DE ACCESO

AREAS

¿Está demarcada? SI ✓ — ¿Está señalizada? SI ✓

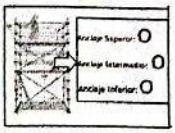
	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
9.1	Sendero peatonal			✓				✓				✓			
9.2	Puente plataforma fijo			✓				✓				✓			
9.3	Puente plataforma provisional			✓					✓				✓		
9.4	¿La plataforma de ingreso: Es firme, se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?			✓					✓				✓		
9.5	¿Tiene el piso cubierto para evitar caída de objetos pequeños por rendijas o vacíos?			✓					✓						
9.6	¿El sistema de acceso esta certificado por la constructora y cumple con las caracteristicas de seguridad y utilizacion?			✓				✓				✓			
9.7	¿Tecnicamente el sistema de acceso cumple y garantiza la estabilidad y seguridad para trabajos en alturas?			✓				✓				✓			
9.8	Otro, cual?			✓											

Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION VERIFICAR QUE LAS AREAS SEGURAS AL TRANSITAR

10. ELEMENTOS UTILIZADOS

ELEMENTO	SE USA (SI)	NO SE USA (N/A)	REQUERIMIENTOS BÁSICOS
USO DE ANDAMIOS			Andamio certificado MD con barandas de seguridad y escaleras internas
USO DE ANDAMIOS COLGANTES			Andamio manual certificado con la NTC 2234
USO DE PLATAFORMA ELEVADORA			Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE BRAZO HIDRAULICO			Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE ESCALERAS TIPO AVIÓN			Mecanismos de bloqueos de ruedas peldaños en buen estado y punto de anclaje en la parte superior
USO DE ESCALERA DE EXTENSIÓN			Zapatas antideslizantes, soga de amarre, seguros, linea de vida vertical certificada.
MALLAS DE SEGURIDAD			Malla de seguridad certificada y malla escombrera de ser necesario
USO DE ESCALERA TIPO TIJERA	✓		Escalera en buen estado, revisión de peldaños, dielectrica y es obligatorio una persona sosteniendo la escalera desde el nivel inferior
OTRO , CUAL ?			

11. RESTRICCION MEDIANTE EQUIPOS DE ACCESO (se especifico el punto de anclaje y en observaciones o permiso de trabajo se





12. SISTEMAS DE RESTRICCIÓN O POSICIONAMIENTO

RESTRICCIÓN	SI	N/A
Anclajes soportar 1000 lbs por persona conectada (4,5 kilonewtons-459 kg)		✓
Se evita que el trabajador se acarque al borde, se debe respetar la distancia minima de 1,80 m	✓	
Los conectores tienen resistencia minima de 5000 libras (22.2 kilonewtons-2272 Kg)	✓	
Se cuenta con anclajes y estructuras que soporten una fuerza minima de 3000 lbs	✓	

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

15. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y CONTRA CAIDAS DE ACUERDO A LOS RIESGOS Y REQUERIMIENTOS PROPIA DE LA ACTIVIDAD

EPP	LUNES SI	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO N/A	DOMINGO SI	DOMINGO N/A
CASCO DIELECTRICO			✓				✓				✓			
BARBUQUEJO 3 PUNTOS			✓				✓				✓			
PROTECCIÓN VISUAL - GAFAS			✓				✓				✓			
TAPAOIDOS DE INSERCCION				✓				✓				✓		
MASCARILLA DESECHABLE N95				✓				✓				✓		
GUANTES DE VAQUETA			✓											
GUANTES DE NITRILO							✓				✓			
GUANTES DE POLIURETANO				✓				✓				✓		
ROPA DE TRABAJO			✓				✓				✓			
CHALECO CON REFLECTIVO			✓				✓				✓			
BOTAS DE SEGURIDAD PUNTERA			✓				✓				✓			
OTRO, CUAL?:														

EPPC	LUNES SI	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO N/A	DOMINGO SI	DOMINGO N/A
ARNES MULTIPROPOSITO H			✓				✓				✓			
ARNES MULTIPROPOSITO 4 A				✓				✓				✓		
ESLINGA EN Y				✓				✓				✓		
ESLINGA DE RESTRICCIÓN			✓				✓				✓			
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO			✓				✓				✓			
ESLINGA CON ABSORVEDOR				✓				✓				✓		
LV HORIZONT AL CUERDA			✓				✓				✓			
LV VERTICAL CUERDA			✓				✓				✓			
LV HORIZONT AL CABLE				✓				✓				✓		
LV VERTICAL CABLE				✓				✓				✓		
MOSQUETONES				✓				✓				✓		
FRENO				✓				✓				✓		
EQUIPO DE RESCATE				✓				✓				✓		
OTRO, CUAL?:														

16. EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
16.1	¿Las herramientas y/o equipos para desarrollar la labor se encuentran en perfecto estado?			✓				✓				✓			
16.2	¿Tiene diligenciado los preoperacionales?			✓				✓				✓			
16.3	¿El equipo es el adecuado para la actividad?			✓				✓				✓			
16.4	¿El equipo es compatible en tamaño, figura, material, forma y diámetro?			✓				✓				✓			
16.5	¿Se realiza el mantenimiento preventivo del equipo al menos una vez al año?			✓				✓				✓			
16.6	¿Existe una distancia segura entre el sistema de acceso y las líneas o equipos energizados que garantice el montaje y operación?			✓				✓				✓			

Observaciones: INSPECCION DIARIA DE LOS EQUIPOS, HERRAMIENTAS DE TRABAJO

17. SISTEMA DE PREVENCIÓN CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
17.1	¿Cuenta con un sistema de prevención contra caidas?				✓				✓				✓		
17.2	¿Se dispone de un método de comunicación en caso de una emergencia?			✓				✓				✓			
17.3	¿El área está delimitada y/o señalada?				✓				✓				✓		
17.4	¿Se utilizan barandas, canastillas entre otros en bordes placa?			✓				✓				✓			
17.5	¿El tránsito en cubiertas, pasillos (escaleras fijas, barandas, placa, plataforma, etc.) se realiza de manera segura?			✓				✓				✓			
17.6	Otros, cuales?														

Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION AREAS DE TRABAJO

18. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
18.1	¿El trabajador utiliza los equipos de protección personal contra caídas en el área de trabajo?				✓				✓				✓		
18.2	¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado o estructural (columna o viga) han sido identificados y son los adecuados?			✓				✓				✓			
18.3	¿Los equipos de protección personal contra caídas se encuentran en buen estado?			✓				✓				✓			
18.4	¿Técnicamente el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?			✓				✓				✓			
18.5	¿Cuenta con plan de rescate en alturas?			✓				✓				✓			
18.6	Otros, cuales?														

Observaciones: EL TRABAJADOR ES RESPONSIBLE DE HACER LA INSPECCION DIARIA DE EPCC Y REPORTAR CUALQUIER NOVEDAD ENCONTRADA

19. PERSONAS QUE AUTORIZAN EL TRABAJO

ROL	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	FIRMA	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
COORDINADOR DE TSA	Ryan Ortiz	1004234...				✓		✓		✓		✓		✓		✓	
COORDINADOR DE TSA																	
COORDINADOR DE TSA																	
MAESTRO																	
Residente																	

20. CIERRE Y/O CANCELACIÓN DEL PERMISO

DÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA	3-2-2025	4-2-2025	5-2-2025	6-2-2025	7-2-2025	8-2-2025	
MOTIVO DEL CIERRE	fin actvd	finactvd	fin actvd.	fin actd.	finactvd.	.	/

Observaciones adicionales: Realizar inspección visual diaria de EPPC.

Responsable de activar plan de emergencias:
Nombre: Ryan Ortiz
Cargo: Ing. SST
Firma:

Coordinador de trabajo en alturas:
Nombre: Ryan Ortiz
Cargo: Ing. SST
Firma:

Este campo se diligencia si el coordinador es diferente a la persona que autoriza el trabajo

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

ASPECTOS A VERIFICAR		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13.1	¿El trabajador utiliza puntos de anclaje estructural (viga)?		/	✓			/	✓			/	✓			/
13.2	¿El trabajador utiliza punto de anclaje estructural (columna)?		/	✓			/	✓			/	✓			/
13.3	¿El trabajador utiliza línea de vida provisional (cuerda)?		/	✓			/	✓			/	✓			/
13.4	¿El trabajador realizara actividades asegurado verticalmente?		/	✓			/	✓			/	✓			/
13.5	¿El trabajador realizara actividades asegurado horizontalmente?		/	✓			/	✓			/	✓			/
13.6	Otro, cual?		/				/				/				/

Observaciones VERIFICACION PUNTOS DE ANCLAJE ESTRUCTURA

14. NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO PARA LA ACTIVIDAD

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	Alejandro Ruiz	1026299266	AY	/	[illegible]	/	[illegible]	/	·	/
2	Carlos Martinez	1067726019	OF	/	/	/	COY	·	COSO	/
3				/	/	/	/	/	·	/
4				/	/	/	/	/	/	/
5				/	/	/	/	/	/	/
6				/	/	/	/	/	/	/
7				/	/	/	/	/	/	/
8				/	/	/	/	/	/	/
9				/	/	/	/	/	/	/
10				/	/	/	/	/	/	/
11				/	/	/	/	/	/	/
12				/	/	/	/	/	/	/
13				/	/	/	/	/	/	/
14				/	/	/	/	/	/	/
15				/	/	/	/	/	/	/
16				/	/	/	/	/	/	/
17				/	/	/	/	/	/	/
18				/	/	/	/	/	/	/
19				/	/	/	/	/	/	/
20				/	/	/	/	/	/	/
21				/	/	/	/	/	/	/
22				/	/	/	/	/	/	/
23				/	/	/	/	/	/	/

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

NUEVOS PASOS

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-039	20/2/2023	6

1. TIPO DE TRABAJO: TRABAJO ALTURAS

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA

Fecha de Inicio	03-02-2025		NIVEL LÁSER		BOQUILLERAS ✓
Hora de Inicio	8:00 AM	MARTILLO ✓	PULIDORA	✓	OTROS, CUAL?
Hora de Final	4:30 PM	AMARRADOR DE ALAMBRE ✓	EXTENCIONES ENCAUCHETADAS	✓	
Fecha de Finalizacion	08-03-2025	SIERRA CIRCULAR	HERRAMIENTA DE MANO	✓	

3. DESCRIPCION DE LA ALTURA MAXIMA A REALIZAR LA TAREA: 6 mtr

Nota. El presente formato no sustituye el cumplimiento de las normas legales y técnicas, es decir que no libera al trabajador de dar cumplimiento a las normas legales y técnicas que regulan su actividad.

4. APTITUD DEL TRABAJADOR Y SEGURIDAD SOCIAL

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES P	MARTES SI	MARTES NO	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SABADO SI	SABADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
4.1	Está en condiciones óptimas de salud para realizar el trabajo?	✓		✓		✓				✓					
4.2	Tiene vigente la afiliación a la seguridad social en nivel de riesgo 5?	✓		✓		✓				✓		✓			
4.3	Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	✓		✓		✓				✓		✓			
4.4	Ha dormido entre 6 y 8 horas previo a su jornada laboral?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.5	Sufre de epilepsia, mareos o vértigo?	✓		✓		✓				✓		✓			
4.6	El trabajador cuenta con constancia de actitud médica y examenes correspondientes?	✓		✓		✓				✓		✓			
4.7	ARL a la cual está afiliado el trabajador?	POSITIVA													

5. REQUISITOS DE FORMACIÓN

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SABADO SI	SABADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
5.1	El trabajador está capacitado para trabajar en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5.2	El trabajador está certificado para trabajar en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Observaciones: VALIDAR MENSUALMENTE BASE DE DATOS, CURSO DE ALTURAS Y EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES														

6. DESCRIPCIÓN Y MEDIDAS DE SEGURIDAD ASOCIADA CON LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1. Usar permanentemente el árnes de seguridad anclado
2. No sujetarse de la tuberia
3. Permanecer siempre anclado en ascensos y descansos
4. Mantener señalizada el área de trabajo
5. No trabajar fuera del radio de alcance de la baliza
6. Garantizar las condiciones de orden y limpieza en obra
7. Uso permanente de los EPPS requeridos
8. Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar trabajo en alturas
9. En caso de lluvia o tormenta eléctrica detener las actividades y retomar cuando la superficie este seca.
10. Las actividades en alturas deben realizarse mínimo por dos personas.
11. FIRMA DIARIA DE LOS PERMISOS DE TRABAJO ATS, TRABAJO EN ALTURAS, PRE OPERACIONALES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

7. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO
Temperatura extrema: Calor o frio	✓		Tarea Rutinaria	✓		Proyección particulas	✓	
Caidas al mismo nivel	✓		Electrocución			Caidas de objetos	✓	
Caidas a otro nivel	✓		Cortaduras o punzamientos			Posturas inadecuadas prolongadas	✓	
Ruido	✓		Atrapamiento o aplastamiento			Orden y aseo	✓	

8. SISTEMAS DE ACCESO

AREAS

¿Está demarcada?	SI	¿Está señalizada?	SI

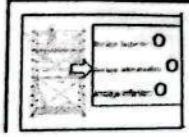
	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SABADO SI	SABADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
8.1	Sendero peatonal		✓		✓		✓				✓		✓		
8.2	Puente plataforma fijo		✓		✓		✓				✓		✓		
8.3	Puente plataforma provisional		✓		✓		✓				✓		✓		
8.4	¿La plataforma de ingreso: Es firme, se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	✓		✓		✓				✓		✓			
8.5	¿Tiene si piso cobierto para evitar caida de objetos pequeños por rendijas o vacios?	✓		✓		✓				✓		✓			
8.6	¿El sistema de acceso esta certificado por la constructora y cumple con las caracteristicas de seguridad y utilizacion?	✓		✓		✓				✓		✓			
8.7	¿Tecnicamente el sistema de acceso cumple y garantiza la estabilidad y seguridad para trabajos en alturas?	✓		✓		✓				✓		✓			
8.8	Otro, cual?														

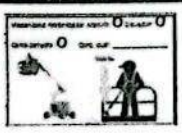
Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION VERIFICAR QUE LAS AREAS SEGURAS AL TRANSITAR

10. ELEMENTOS UTILIZADOS

ELEMENTO	SE USA (SI)	NO SE USA (N/A)	REQUERIMIENTOS BÁSICOS
USO DE ANDAMIOS	S		Andamio certificado MD con barandas de seguridad y escaleras internas
USO DE ANDAMIOS COLGANTES			Andamio manual certificado con la NTC 2234
USO DE PLATAFORMA ELEVADORA			Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE BRAZO HIDRAULICO			Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE ESCALERAS TIPO AVION			Mecanismos de bloqueos de ruedas peldaños en buen estado y punto de anclaje en la parte superior
USO DE ESCALERA DE EXTENSIÓN			Zapatas antideslizantes, soga de amarre, seguros, lineas de vida vertical certificada.
MALLAS DE SEGURIDAD			Malla de seguridad certificada y malla escombrera de ser necesario
USO DE ESCALERA TIPO TIJERA			Escalera en buen estado, revisión de peldaños, dielectrica y es obligatorio una persona sosteniendo la escalera desde el nivel inferior
OTRO , CUAL ?			

11. RESTRICCION MEDIANTE EQUIPOS DE ACCESO (se especifica el punto de anclaje y en observaciones o permiso de trabajo se





12. SISTEMAS DE RESTRICCIÓN O POSICIONAMIENTO

RESTRICCIÓN	SI	N/A
Anclajes soportar 1000 lbs por persona conectada (4,5 kilonewtons-459 kg)	✓	
Se evita que el trabajador se acerque al borde, se debe respetar la distancia mínima de 1,80 m	✓	
Los conectores tienen resistencia mínima de 5000 libras (22.2 kilonewtons-2272 Kg)	✓	
Se cuenta con anclajes y estructuras que soporten una fuerza mínima de 3000 lbs	✓	

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

15. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y CONTRA CAIDAS DE ACUERDO A LOS RIESGOS Y REQUERIMIENTOS PROPIA DE LA ACTIVIDAD

EPP	LUNES SI	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NA	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NA	SÁBADO SI	SÁBADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NA
CASCO DIELECTRICO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BARBUQUEJO 3 PUNTOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECCIÓN VISUAL - GAFAS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
TAPAOIDOS DE INSERCCION		✓		✓		✓		✓		✓				
MASCARILLA DESECHABLE N95		✓		✓		✓		✓		✓				
GUANTES DE VAQUETA		✓		✓		✓		✓		✓				
GUANTES DE NITRILO	✓		✓		✓		✓		✓					
GUANTES DE POLIURETANO					✓									
ROPA DE TRABAJO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CHALECO CON REFLECTIVO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS DE SEGURIDAD PUNTERA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OTRO, CUAL?:	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

EPPC	LUNES SI	LUNES NA	MARTES SI	MARTES NA	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NA	JUEVES SI	JUEVES NA	VIERNES SI	VIERNES NA	SÁBADO SI	SÁBADO NA	DOMINGO SI	DOMINGO NA
ARNES MULTIPROPOSITO H	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ARNES MULTIPROPOSITO 4 A		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
ESLINGA EN Y		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
ESLINGA DE RESTRICCIÓN	✓			✓		✓		✓		✓				
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESLINGA CON ABSORVEDOR	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LV HORIZONTAL CUERDA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LV VERTICAL CUERDA		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
LV HORIZONTAL CABLE		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
LV VERTICAL CABLE		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
MOSQUETONES		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
FRENO		✓		✓		✓		✓		✓				
EQUIPO DE RESCATE														
OTRO, CUAL?:														

16. EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
16.1	¿Las herramientas y/o equipos para desarrollar la labor se encuentran en perfecto estado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.2	¿Tiene diligenciado los preoperacionales?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.3	¿El equipo es el adecuado para la actividad?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.4	¿El equipo es compatible en tamaño, figura, material, forma y diámetro?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.5	¿Se realiza el mantenimiento preventivo del equipo al menos una vez al año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.6	¿Existe una distancia segura entre el sistema de acceso y las líneas o equipos energizados que garantice el montaje y operación?	✓		✓		✓		✓		✓					

Observaciones: INSPECCION DIARIA DE LOS EQUIPOS, HERRAMIENTAS DE TRABAJO

17. SISTEMA DE PREVENCIÓN CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
17.1	¿Cuenta con un sistema de prevención contra caídas?		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
17.2	¿Se dispone de un método de comunicación en caso de una emergencia?		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
17.3	¿El área está delimitada y/o señalada?		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
17.4	¿Se utilizan barandas, canastillas entre otros en bordes placa?		✓		✓		✓		✓		✓				
17.5	¿El tránsito en cubiertas, pasillos (escaleras fijas, barandas, placa, plataforma, etc.) se realiza de manera segura?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.6	Otros, cuales?														

Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION AREAS DE TRABAJO

18. SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
18.1	¿El trabajador utiliza los equipos de protección personal contra caídas en el área de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.2	¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado o estructural (columna o viga) han sido identificados y son los adecuados?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.3	¿Los equipos de protección personal contra caídas se encuentran en buen estado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.4	¿Técnicamente el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.5	¿Cuenta con plan de rescate en alturas?	✓		✓		✓		✓							
18.6	Otros, cuales?														

Observaciones: EL TRABAJADOR ES RESPONSIBLE DE HACER LA INSPECCION DIARIA DE EPCC Y REPORTAR CUALQUIER NOVEDAD ENCONTRADA

19. PERSONAS QUE AUTORIZAN EL TRABAJO

ROL	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	FIRMA	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
COORDINADOR DE TSA	[illegible]	1000213465		✓		—		✓		✓		✓		✓			
COORDINADOR DE TSA				✓		—											
COORDINADOR DE TSA																	
MAESTRO																	
Residente	[illegible]	[illegible]		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

20. CIERRE Y/O CANCELACIÓN DEL PERMISO

DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA	3-2-2025	4-2-2025	5-2-2025	6-2-2025	7-2-2025	8-2-2025	
MOTIVO DEL CIERRE	fin activ.	fin activ.	fin activ.	fin activ.	fin activ	fin activ.	/

Observaciones adicionales: Bolger, inspeccion EPC visual diario

Responsable de activar plan de emergencias:
Nombre: [illegible]
Cargo: Inspector SST
Firma:

Coordinador de trabajo en alturas:
Nombre: [illegible]
Cargo: [illegible]
Firma:

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-038	28/2/2023	6

ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13.1 ¿El trabajador utiliza puntos de anclaje estructural (viga)?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.2 ¿El trabajador utiliza punto de anclaje estructural (columna)?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.3 ¿El trabajador utiliza línea de vida provisional (cuerda)?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.4 ¿El trabajador realizara actividades asegurado verticalmente?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.5 ¿El trabajador realizara actividades asegurado horizontalmente?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.6 Otro, cual?														

Observaciones VERIFICACION PUNTOS DE ANCLAJE ESTRUCTURA

14. NOMBRE E IDENTIFICACION DEL PERSONAL AUTORIZADO PARA LA ACTIVIDAD

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	Miguel Gomez Jimenez	1007351801	AX construcción							
2	[illegible]	1007726017	OF							
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

WAWITAKUNAPA WAS

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

1. TIPO DE TRABAJO

TRABAJO ALTURAS

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: Semana 3.

2

Fecha de Inicio	03-02-2023
Hora de Inicio	8:00AM
Hora de Final	4:30pm
Fecha de Finalizacion	04-02-2023

Elementos, herramientas y equipos a utilizar:

MARTILLO		NIVEL LASER		BOQUILLERAS	
AMARRADOR DE ALAMBRE		PULIDORA		OTROS, CUAL?	
SIERRA CIRCULAR		EXTENCIONES ENCAUCHETADAS			
		HERRAMIENTA DE MANO	✓		

3. DESCRIPCION DE LA ALTURA MAXIMA A REALIZAR LA TAREA

6 METROS DE ALTURA SEGÚN REQUERIMIENTO DIARIO APROXIMADAMENTE

Nota: El presente formato no sustituye el cumplimiento de las normas legales y técnicas, es decir que no libera al trabajador de dar cumplimiento a las normas legales y técnicas que regulan su actividad.

4. APTITUD DEL TRABAJADOR Y SEGURIDAD SOCIAL

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES P	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
4.1	Está en condiciones óptimas de salud para realizar el trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.2	Tiene vigente la afiliación a la seguridad social en nivel de riesgo 5?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.3	Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.4	Ha dormido entre 6 y 8 horas previo a su jornada laboral?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.5	Sufre de epilepsia, mareos o vértigo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.6	El trabajador cuenta con constancia de actitud médica y examenes correspondientes?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.7	ARL a la cual está afiliado el trabajador?	← AXA COLPATRIA — Positiva													

5. REQUISITOS DE FORMACIÓN

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
5.1	El trabajador está capacitado para trabajar en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5.2	El trabajador está certificado para trabajar en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Observaciones: VALIDAR MENSUALMENTE BASE DE DATOS, CURSO DE ALTURAS Y EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

6. DESCRIPCIÓN Y MEDIDAS DE SEGURIDAD ASOCIADA CON LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1. Usar permanentemente el ármes de seguridad anclado
2. No sujetarse de la tuberia
3. Permanecer siempre anclado en ascensos y descensos
4. Mantener señalizada el área de trabajo
5. No trabajar fuera del radio de alcance de la baliza
6. Garantizar las condiciones de orden y limpieza en obra
7. Uso permanente de los EPPS requeridos
8. Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar trabajo en alturas
9. En caso de lluvia o tormenta eléctrica detener las actividades y retomar cuando la superficie este seca.
10. Las actividades en alturas deben realizarse minimo por dos personas.
11. FIRMA DIARIA DE LOS PERMISOS DE TRABAJO ATS, TRABAJO EN ALTURAS, PRE OPERACIONALES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

7. IDENTIFICACION DE RIESGOS

ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO
Temperatura extrema: Calor o frio	✓		Tarea Rutinaria	✓		Proyección particulas	✓	
Caidas al mismo nivel	✓		Electrocución	✓		Caidas de objetos	✓	
Caidas a otro nivel	✓		Cortaduras o punzamientos	✓		Posturas inadecuadas prolongadas	✓	
Ruido		✓	Atrapamiento o aplastamiento		✓	Orden y aseo		✓

8. SISTEMAS DE ACCESO

AREAS

¿Está demarcada?	SI	¿Está señalizada?	SI

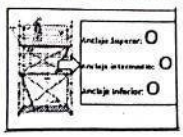
	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
9.1	Sendero peatonal		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9.2	Puente plataforma fijo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9.3	Puente plataforma provisional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9.4	¿La plataforma de ingreso: Es firme, se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9.5	¿Tiene el piso cubierto para evitar caida de objetos pequeños por rendijas o vacios?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9.6	¿El sistema de acceso esta certificado por la constructora y cumple con las caracteristicas de seguridad y utilizacion?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9.7	¿Tecnicamente el sistema de acceso cumple y garantiza la estabilidad y seguridad para trabajos en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9.8	Otro, cual?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

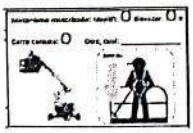
Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION VERIFICAR QUE LAS AREAS SEGURAS AL TRANSITAR

10. ELEMENTOS UTILIZADOS

ELEMENTO	SE USA (SI)	NO SE USA (N/A)	REQUERIMIENTOS BÁSICOS
USO DE ANDAMIOS	SI		Andamio certificado MD con barandas de seguridad y escaleras internas
USO DE ANDAMIOS COLGANTES			Andamio manual certificado con la NTC 2234
USO DE PLATAFORMA ELEVADORA			Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE BRAZO HIDRAÚLICO			Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE ESCALERAS TIPO AVIÓN			Mecanismos de bloqueos de ruedas peldaños en buen estado y punto de anclaje en la parte superior
USO DE ESCALERA DE EXTENSIÓN			Zapatas antideslizantes, soga de amarre, seguros, linea de vida vertical certificada.
MALLAS DE SEGURIDAD			Malla de seguridad certificada y malla escombrera de ser necesario
USO DE ESCALERA TIPO TIJERA			Escalera en buen estado, revisión de peldaños, dielectrica y es obligatorio una persona sosteniendo la escalera desde el nivel inferior
OTRO , CUAL ?			

11. RESTRICCIÓN MEDIANTE EQUIPOS DE ACCESO (se especifica el punto de anclaje y en observaciones o permiso de trabajo se





12. SISTEMAS DE RESTRICCIÓN O POSICIONAMIENTO

RESTRICCIÓN	SI	N/A
Anclajes soportar 1000 lbs por persona conectada (4,5 kilonewtons-459 kg)	✓	
Se evita que el trabajador se acerque al borde, se debe respetar la distancia minima de 1,80 m	✓	
Los conectores tienen resistencia minima de 5000 libras (22.2 kilonewtons-2272 Kg)	✓	
Se cuenta con anclajes y estructuras que soporten una fuerza minima de 3000 lbs		

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

15. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y CONTRA CAÍDAS DE ACUERDO A LOS RIESGOS Y REQUERIMIENTOS PROPIA DE LA ACTIVIDAD

EPP	LUNES SI	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO N/A	DOMINGO SI	DOMINGO N/A
CASCO DIELECTRICO			✓		✓		✓		✓		✓			
BARBUQUEJO 3 PUNTOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECCIÓN VISUAL - GAFAS	✓		✓		✓		✓		✓					
TAPAOÍDOS DE INSERCCION	-		✓			✓		✓		✓		✓		
MASCARILLA DESECHABLE N95	✓		✓			✓		✓		✓		✓		
GUANTES DE VAQUETA			✓			✓		✓		✓		✓		
GUANTES DE NITRILO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
GUANTES DE POLIURETANO	✓		✓			✓		✓		✓		✓		
ROPA DE TRABAJO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CHALECO CON REFLECTIVO	-		✓			✓		✓		✓		✓		
BOTAS DE SEGURIDAD PUNTERA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OTRO, CUAL?:														

EPPC	LUNES SI	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO N/A	DOMINGO SI	DOMINGO N/A
ARNES MULTIPROPOSITO H	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ARNES MULTIPROPOSITO 4 A														
ESLINGA EN Y														
ESLINGA DE RESTRICCIÓN							✓							
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESLINGA CON ABSORVEDOR														
LV HORIZONTAL CUERDA														
LV VERTICAL CUERDA														
LV HORIZONTAL CABLE														
LV VERTICAL CABLE														
MOSQUETONES														
FRENO														
EQUIPO DE RESCATE														
OTRO, CUAL?:														

16. EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
16.1	¿Las herramientas y/o equipos para desarrollar la labor se encuentran en perfecto estado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
16.2	¿Tiene diligenciado los preoperacionales?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
16.3	¿El equipo es el adecuado para la actividad?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
16.4	¿El equipo es compatible en tamaño, figura, material, forma y diámetro?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
16.5	¿Se realiza el mantenimiento preventivo del equipo al menos una vez al año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
16.6	¿Existe una distancia segura entre el sistema de acceso y las líneas o equipos energizados que garantice el montaje y operación?														

Observaciones: INSPECCION DIARIA DE LOS EQUIPOS, HERRAMIENTAS DE TRABAJO

17. SISTEMA DE PREVENCIÓN CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
17.1	¿Cuenta con un sistema de prevencion contra caidas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.2	¿Se dispone de un método de comunicación en caso de una emergencia?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.3	¿El area está delimitada y/o señalada?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.4	¿Se utilizan barandas, canastillas entre otros en bordes placa?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.5	¿El tránsito en cubiertas, pasillos (escaleras fijas, barandas, placa, plataforma, etc.) se realiza de manera segura?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.6	Otros, cuales?														

Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION AREAS DE TRABAJO

18. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
18.1	¿El trabajador utiliza los equipos de protección personal contra caídas en el área de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
18.2	¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado o estructural (columna o viga) han sido identificados y son los adecuados?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
18.3	¿Los equipos de protección personal contra caídas se encuentran en buen estado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
18.4	¿Técnicamente el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
18.5	¿Cuenta con plan de rescate en alturas?	✓		✓		✓				✓		✓		✓	
18.6	Otros, cuales?														

Observaciones: EL TRABAJADOR ES RESPONSABLE DE HACER LA INSPECCION DIARIA DE EPCC Y REPORTAR CUALQUIER NOVEDAD ENCONTRADA

19. PERSONAS QUE AUTORIZAN EL TRABAJO

ROL	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	FIRMA	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
COORDINADOR DE TSA	Karen Diaz	1002134912		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
COORDINADOR DE TSA	Karen Diaz	1002134912		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
COORDINADOR DE TSA																	
MAESTRO																	
Residente																	

20. CIERRE Y/O CANCELACIÓN DEL PERMISO

DÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA							
MOTIVO DEL CIERRE							

Observaciones adicionales:

Responsable de activar plan de emergencias:
Nombre: Karen Diaz
Cargo: Inspector SST
Firma:

Coordinador de trabajo en alturas:
Nombre: Karen Diaz
Cargo:
Firma:

Este campo se diligencia si el coordinador es diferente a la persona que autoriza el trabajo

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
13.1	¿El trabajador utiliza puntos de anclaje estructural (viga)?	/		/		/		/		/		/			
13.2	¿El trabajador utiliza punto de anclaje estructural (columna)?	/		/		/		/		/		/			
13.3	¿El trabajador utiliza línea de vida provisional (cuerda)?	/		/		/		/		/		/			
13.4	¿El trabajador realizara actividades asegurado verticalmente?	/		/		/		/		/		/			
13.5	¿El trabajador realizara actividades asegurado horizontalmente?	/		/		/		/		/		/			
13.6	Otro, cual?														

Observaciones VERIFICACION PUNTOS DE ANCLAJE ESTRUCTURA

14. NOMBRE E IDENTIFICACION DEL PERSONAL AUTORIZADO PARA LA ACTIVIDAD

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1										
2	Felipe Alvarez	1074782025	Auxiliar							
3	Lizardo Mora	1003517053	Aux.							
4	Marco Suarez	1011501029	Ayudante							
5	Javier Cortes	1023744	OFICIAL							
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

Powered by CamScanner

JARDÍN INFANTIL

TRIUNFO

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

1. TIPO DE TRABAJO: TRABAJO ALTURAS

DESCRIPCIÓN DE LA TAREA: Desmonte y montaje cubierta

2

Fecha de Inicio	03-02-2023
Hora de Inicio	8:00 AM
Hora de Final	4:30 PM
Fecha de Finalizacion	08-02-2023

Elementos, herramientas y equipos a utilizar:			
MARTILLO	✓	NIVEL LABER	
AMARRADOR DE ALAMBRE	✓	PULIDORA	
SIERRA CIRCULAR		EXTENCIONES ENCAUCHETADAS	
		HERRAMIENTA DE MANO	✓
		BOQUILLERAS	✓
		OTROS, CUAL?	

3. DESCRIPCIÓN DE LA ALTURA MÁXIMA A REALIZAR LA TAREA: 8 METROS DE ALTURA SEGÚN REQUERIMIENTO DIARIO APROXIMADAMENTE

Nota: El presente formato no sustituye el cumplimiento de las normas legales y técnicas, es decir que no libera al trabajador de dar cumplimiento a las normas legales y técnicas que regulan su actividad.

4. APTITUD DEL TRABAJADOR Y SEGURIDAD SOCIAL

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES P	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
4.1	Está en condiciones óptimas de salud para realizar el trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.2	Tiene vigente la afiliación a la seguridad social en nivel de riesgo 5?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.3	Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.4	Ha dormido entre 6 y 8 horas previo a su jornada laboral?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.5	Sufre de epilepsia, mareos o vértigo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.6	El trabajador cuenta con constancia de actitud médica y examenes correspondientes?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4.7	ARL a la cual está afiliado el trabajador?	AXA COLPATRIA													

5. REQUISITOS DE FORMACIÓN

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
5.1	El trabajador está capacitado para trabajar en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5.2	El trabajador está certificado para trabajar en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Observaciones: VALIDAR MENSUALMENTE BASE DE DATOS, CURSO DE ALTURAS Y EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

6. DESCRIPCIÓN Y MEDIDAS DE SEGURIDAD ASOCIADA CON LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1. Usar permanentemente el árnes de seguridad anclado
2. No sujetarse de la tuberia
3. Permanecer siempre anclado en ascensos y descensos
4. Mantener señalizada el área de trabajo
5. No trabajar fuera del radio de alcance de la baliza
6. Garantizar las condiciones de orden y limpieza en obra
7. Uso permanente de los EPPS requeridos
8. Inspeccionar siempre el área antes y despues de realizar trabajo en alturas
9. En caso de lluvia o tormenta eléctrica detener las actividades y retomar cuando la superficie este seca.
10. Las actividades en alturas deben realizarse minimo por dos personas.
11. FIRMA DIARIA DE LOS PERMISOS DE TRABAJO ATS, TRABAJO EN ALTURAS, PRE OPERACIONALES, DILIGENCIAMIENTO DE FORMATO DE CONDICIONES DE SALUD

7. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO	ACTIVIDAD	SI	NO
Temperatura extrema: Calor o frio	✓		Tarea Rutinaria	✓		Proyección particulas	✓	
Caidas al mismo nivel	✓		Electrocución	✓		Caidas de objetos	✓	
Caidas a otro nivel	✓		Cortaduras o punzamientos	✓		Posturas inadecuadas prolongadas	✓	
Ruido	✓		Atrapamiento o aplastamiento	✓		Orden y aseo		

8. SISTEMAS DE ACCESO

AREAS

¿Está demarcada? SI ✓ — ¿Está señalizada? SI ✓

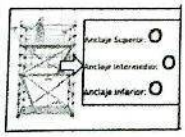
	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
9.1	Sendero peatonal		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9.2	Puente plataforma fijo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9.3	Puente plataforma provisional		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
9.4	¿La plataforma de ingreso: Es firme, se encuentra en orden, no hay objetos sueltos?		✓												
9.5	¿Tiene el piso cubierto para evitar caida de objetos pequeños por rendijas o vacios?		✓	✓		✓		✓		✓		✓			
9.6	¿El sistema de acceso esta certificado por la constructora y cumple con las caracteristicas de seguridad y utilizacion?		✓	✓		✓		✓		✓		✓			
9.7	¿Tecnicamente el sistema de acceso cumple y garantiza la estabilidad y seguridad para trabajos en alturas?		✓	✓		✓		✓		✓		✓			
9.8	Otro, cual?														

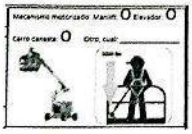
Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION VERIFICAR QUE LAS AREAS SEGURAS AL TRANSITAR

10. ELEMENTOS UTILIZADOS

ELEMENTO	SE USA (SI)	NO SE USA (N/A)	REQUERIMIENTOS BÁSICOS
USO DE ANDAMIOS	✓		Andamio certificado MD con barandas de seguridad y escaleras internas
USO DE ANDAMIOS COLGANTES		NO	Andamio manual certificado con la NTC 2234
USO DE PLATAFORMA ELEVADORA		NO	Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE BRAZO HIDRAULICO			Certificado ONAC y buen estado del equipo
USO DE ESCALERAS TIPO AVIÓN		NO	Mecanismos de bloqueos de ruedas peldaños en buen estado y punto de anclaje en la parte superior
USO DE ESCALERA DE EXTENSIÓN		NO	Zapatas antideslizantes, soga de amarre, seguros, linea de vida vertical certificada.
MALLAS DE SEGURIDAD	✓		Malla de seguridad certificada y malla escombrera de ser necesario
USO DE ESCALERA TIPO TIJERA			Escalera en buen estado, revisión de peldaños, dielectrica y es obligatorio una persona sosteniendo la escalera desde el nivel inferior
OTRO , CUAL ?			

11. RESTRICCION MEDIANTE EQUIPOS DE ACCESO (se especifica el punto de anclaje y en observaciones o permiso de trabajo se





12. SISTEMAS DE RESTRICCIÓN O POSICIONAMIENTO

RESTRICCIÓN	SI	N/A
Anclajes soportar 1000 lbs por persona conectada (4,5 kilonewtons-459 kg)	✓	
Se evita que el trabajador se acerque al borde, se debe respetar la distancia minima de 1,80 m	✓	
Los conectores tienen resistencia minima de 5000 libras (22.2 kilonewtons-2272 Kg)	✓	
Se cuenta con anclajes y estructuras que soporten una fuerza minima de 3000 lbs	✓	

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

15. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y CONTRA CAÍDAS DE ACUERDO A LOS RIESGOS Y REQUERIMIENTOS PROPIA DE LA ACTIVIDAD

EPP	LUNES SI	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO N/A	DOMINGO SI	DOMINGO N/A
CASCO DIELÉCTRICO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BARBUQUEJO 3 PUNTOS	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
PROTECCIÓN VISUAL - GAFAS	✓				✓		✓		✓		✓			
TAPAOÍDOS DE INSERCCION	✓													
MASCARILLA DESECHABLE N95														
GUANTES DE VAQUETA														
GUANTES DE NITRILO	✓													
GUANTES DE POLIURETANO														
ROPA DE TRABAJO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CHALECO CON REFLECTIVO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
BOTAS DE SEGURIDAD PUNTERA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
OTRO, CUAL?:														

EPPC	LUNES SI	LUNES N/A	MARTES SI	MARTES N/A	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES N/A	JUEVES SI	JUEVES N/A	VIERNES SI	VIERNES N/A	SÁBADO SI	SÁBADO N/A	DOMINGO SI	DOMINGO N/A
ARNES MULTIPROPOSITO H	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ARNES MULTIPROPOSITO 4 A		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
ESLINGA EN Y		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
ESLINGA DE RESTRICCIÓN	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ESLINGA CON ABSORVEDOR		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
LV HORIZONTAL CUERDA	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
LV VERTICAL CUERDA		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
LV HORIZONTAL CABLE		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
LV VERTICAL CABLE		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
MOSQUETONES		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
FRENO		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
EQUIPO DE RESCATE		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
OTRO, CUAL?:														

16. EQUIPOS Y/O HERRAMIENTAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
16.1	¿Las herramientas y/o equipos para desarrollar la labor se encuentran en perfecto estado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.2	¿Tiene diligenciado los preoperacionales?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.3	¿El equipo es el adecuado para la actividad?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.4	¿El equipo es compatible en tamaño, figura, material, forma y diámetro?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.5	¿Se realiza el mantenimiento preventivo del equipo al menos una vez al año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
16.6	¿Existe una distancia segura entre el sistema de acceso y las lineas o equipos energizados que garantice el montaje y operación?	✓		✓						✓					

Observaciones: INSPECCION DIARIA DE LOS EQUIPOS, HERRAMIENTAS DE TRABAJO

17. SISTEMA DE PREVENCIÓN CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
17.1	¿Cuenta con un sistema de prevención contra caidas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.2	¿Se dispone de un método de comunicación en caso de una emergencia?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.3	¿El area está delimitada y/o señalada?		✓	✓		✓		✓		✓		✓			
17.4	¿Se utilizan barandas, canastillas entre otros en bordes placa?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.5	¿El transito en cubiertas, pasillos (escaleras fijas, barandas, placa, plataforma, etc.) se realiza de manera segura?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
17.6	Otros, cuales?														

Observaciones: SEÑALIZACION, DELIMITACION AREAS DE TRABAJO

18. SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
18.1	¿El trabajador utiliza los equipos de protección personal contra caidas en el área de trabajo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.2	¿Se cuenta con un punto de anclaje fijo certificado o estructural (columna o viga) han sido identificados y son los adecuados?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.3	¿Los equipos de protección personal contra caidas se encuentran en buen estado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.4	¿Técnicamente el sistema de protección activa está bien montado y cumple con los requerimientos de seguridad?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.5	¿Cuenta con plan de rescate en alturas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
18.6	Otros, cuales?														

Observaciones: EL TRABAJADOR ES RESPONSABLE DE HACER LA INSPECCION DIARIA DE EPCC Y REPORTAR CUALQUIER NOVEDAD ENCONTRADA

19. PERSONAS QUE AUTORIZAN EL TRABAJO

ROL	NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACION	FIRMA	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
COORDINADOR DE TSA	Karen Tatiana	1.000.213460		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
COORDINADOR DE TSA																	
COORDINADOR DE TSA																	
MAESTRO	Jorge Elera	88080557		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Residente																	

20. CIERRE Y/O CANCELACIÓN DEL PERMISO

DÍA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
FECHA	3-2-2025	4-2-2025	5-2-2025	6-2-2025	7-2-2025	8-2-2025	
MOTIVO DEL CIERRE	fin actvd	fin actvd.	fin actvd.	fin actvd.	fin actvd.	fin actvd	

Observaciones adicionales:

Responsable de activar plan de emergencias:
Nombre: Karen Diaz
Cargo: Ingeniera
Firma:

Coordinador de trabajo en alturas:
Nombre: Karen Diaz
Cargo: Ingeniera SST
Firma:

Este campo se diligencia si el coordinador es diferente a la persona que autoriza el trabajo

Powered by CamScanner

PERMISO PARA TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO	FECHA	VERSION
PC-FOR-SST-030	20/2/2023	6

	ASPECTOS A VERIFICAR	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIÉRCOLES SI	MIÉRCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SÁBADO SI	SÁBADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
13.1	¿El trabajador utiliza puntos de anclaje estructural (viga)?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.2	¿El trabajador utiliza punto de anclaje estructural (columna)?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.3	¿El trabajador utiliza linea de vida provisional (cuerda)?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.4	¿El trabajador realizara actividades asegurado verticalmente?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13.5	¿El trabajador realizara actividades asegurado horizontalmente?														
13.6	Otro, cual?														

Observaciones VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE ESTRUCTURA

14. NOMBRE E IDENTIFICACIÓN DEL PERSONAL AUTORIZADO PARA LA ACTIVIDAD

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	CARGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
1	[illegible]	1067226014	Oficial	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—	—	—	
2	[illegible]	1026299566	AY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	6006557	OF.	IDEA	IDEA	IDEA	IDEA	IDEA	IDEA	
4	[illegible]	1001124961	AY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—	—	—	
5	Luis Alberto Rodriguez	2707077430	AY	—	—	—	Luis Rodriguez	Luis Rodriguez		
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										
21										
22										
23										

Powered by CamScanner

ANEXO 14

USO DE BAÑOS

R.B. DE COLOMBIA S.A.
INGENIEROS - ARQUITECTOS
Carrera 14 No. 75-77 - Of. 701
Teléfonos: 210 20 04 - 210 20 08 - Fax: 210 20 02
E-mail: arrabe@cable.net.co
Bogotá - Colombia

RB-SDIS-G2-No.0162-2025
Bogotá D.C
15 de enero de 2025

Señores interventoria
CONSORCIO INTERVENTORES AO
Att.Ing. Luis Alberto Forero Ramos
Director de iterventoria
Ciudad.

Referencia: Contrato No. 9173-2024 – GRUPO 2: REALIZAR LA OPTIMIZACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCIÓN, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO.

Asunto: BAÑOS MOVILES.

Información Ambiental y SG-SST
Copia de certificación de mantenimiento periódico de los baños móviles, anexando copia del permiso de vertimientos vigente, expedido por autoridad ambiental competente.

Para el inicio de las obras los respectivos coordinadores de los diferentes centros, ofrecieron los servicios de las baterías de baños para el personal de obra mientras se desarrollan las actividades.

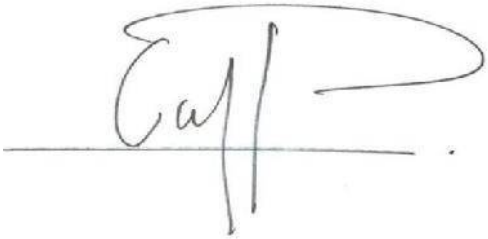
Por lo anterior no es necesaria la adquisición de baños móviles

Las obras a intervenir son las las siguientes:

1. JARDIN INFANTIL SAMPER MENDOZA
2. JARDIN INFANTIL WAWITA
3. JARDIN INFANTIL EL TRIUNFO
4. MI REFUGIO
5. JARDIN INFANTIL NUEVOS PASOS

6. CENTRO CRECER
7. CENTRO CADIS
8. JARDIN INFANTIL ATA
9. CENTRO CURNN
10. CEDID

Cordialmente,



CARLOS ALBERTO PINZÓN C
RB DE COLOMBIA SA
Director de obra
Director de Obra
Nit. 860.004.030-1

R.B. DE COLOMBIA S.A.
INGENIEROS - ARQUITECTOS
Carrera 14 No. 75-77 - Of. 701
Teléfonos: 210 20 04 - 210 20 08 - Fax: 210 20 02
E-mail: arrabe@cable.net.co
Bogotá - Colombia

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: JARDÍN INFANTIL NUEVOS PASOS **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 27 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 03 DE MARZO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 4 **HOMBRES:** 3 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es ***"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"***, se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: JARDÍN SAMPER MENDOZA **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 21 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 25 DE FEBRERO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 4 **HOMBRES:** 3 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es **"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"**, se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: CDC CADIS **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 21 DE ENERO DE 20025 **FECHA FIN:** 25 DE FEBRERO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 4 **HOMBRES:** 3 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es ***"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"*** , se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: CENTRO CRECER **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 21 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 25 DE FEBRERO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 5 **HOMBRES:** 4 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es **"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"**, se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE:	CENTRO DÍA MI REFUGIO	**CONTRATISTA:**	RB DE COLOMBIA S.A.
FECHA INICIO:	21 DE ENERO DE 2025	**FECHA FIN:**	11 DE MARZO DE 2025
No. TRABAJADORES PROMEDIO:	5	**HOMBRES:**	4 **MUJERES:** 1
No. BAÑOS DISPONIBLES:	2		

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es **"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"**, se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZON
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: CENTRO DE INTEGRACIÓN WAWITA **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 21 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 20 DE MARZO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 7 **HOMBRES:** 6 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es **"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"**, se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: JARDÍN INFANTIL ATA **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 27 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 21 DE FEBRERO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 3 **HOMBRES:** 2 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es ***"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"*** , se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: JARDÍN INTFANTIL EL TRIUNFO **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 23 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 3 DE MARZO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 3 **HOMBRES:** 2 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es ***"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"*** , se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: CDC BAKATA **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 21 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 21 DE FEBRERO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 3 **HOMBRES:** 2 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es ***"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"*** , se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ACTA PRÉSTAMO DE BAÑOS FIJOS

SEDE: CDC SEDID **CONTRATISTA:** RB DE COLOMBIA S.A.

FECHA INICIO: 31 DE ENERO DE 2025 **FECHA FIN:** 5 DE FEBRERO DE 2025

No. TRABAJADORES PROMEDIO: 3 **HOMBRES:** 2 **MUJERES:** 1

No. BAÑOS DISPONIBLES: 2

En el marco de las actividades constructivas derivadas del **Contrato de Obra No. 9173 de 2024 Grupo 2**, cuyo objeto es ***"REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTROS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO"*** , se certifica que los baños ubicados en la SEDE relacionada se encuentran disponibles para el uso del personal que ejecuta actividades para el normal desarrollo del proyecto.

CARLOS PINZÓN
RB DE COLOMBIA S.A.

ANEXO 14.1

REGISTRO FOTOGRÁFICO

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO FOTOGRAFICO

INFORME No. 2 **PERIODO:** 13/01/2025 **AL** 12/02/2025

CONTRATO DE OBRA No. 9173 DE 2024



FOTO 1

Unidades Sanitarias Frente de Obra EL TRIUNFO



FOTO 2

Unidades Sanitarias Frente de Obra NUEVOS PASOS



FOTO 3

Unidad Sanitaria y Lavamanos Frentes de Obra CADIS y CRECER



FOTO 4

Lavamanos Frentes de Obra CADIS y CRECER



FOTO 5

Unidades Sanitarias y Lavamanos Frente de Obra WAWITA



FOTO 6

Unidades Sanitarias Frente de Obra ATA



FOTO 7

Unidades Sanitarias y Lavamanos Frente de Obra SAMPER M.

ANEXO 14.2

HIDRATACIÓN PERSONAL

FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	PEDRO CABARCAS
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID VELA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NORBEY OVALLE
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSUE OSORIO
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NORBEY OVALLE
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SADY MONTIEL
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SADY MONTIEL
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	PEDRO CABARCAS
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SADY MONTIEL
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NORBEY OVALLE
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID VELA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS PINZON
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SADY MONTIEL
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	HOOVER RUIZ
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID VELA
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SADY MONTIEL
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSUE OSORIO
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SADY MONTIEL
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
TOTAL	**102**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SEIDY MONTIEL
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SEIDY MONTIEL
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SEIDY MONTIEL
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SEIDY MONTIEL
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SEIDY MONTIEL
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SANDRA GARCIA
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ANDRES RUIZ
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MILLER MONTIEL
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	SEIDY MONTIEL
TOTAL	**54**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID VELA
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NORBEY OVALLE
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	RODOLFO GAUCANEME
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KEVIN GAUCANEME
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NORBEY OVALLE
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	RODOLFO GAUCANEME
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KEVIN GAUCANEME
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID VELA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	PEDRO CABARCA
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	RODOLFO GAUCANEME
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KEVIN GAUCANEME
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	RODOLFO GAUCANEME
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KEVIN GAUCANEME
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JUAN PINTO
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	RODOLFO GAUCANEME
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JUAN BAUTISTA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JUAN PINTO
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	PEDRO CABARCA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JUAN PINTO
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JUAN PINTO
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MONICA LARA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	NELSON BOLIVAR
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ESTEBAN OVALLE
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOEL MENDOZA
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JUAN PINTO
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FABIAN NUÑES
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JUAN PINTO
TOTAL	**72**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

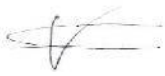
FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FELIPE ALVAREZ
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID VELA
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LIZARDO MORA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JAVIER GARCIA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FREDY TORRES
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FELIPE ALVAREZ
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LIZARDO MORA
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JAVIER GARCIA
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FREDY TORRES
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
29/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FELIPE ALVAREZ
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LIZARDO MORA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JAVIER GARCIA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FREDY TORRES
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FELIPE ALVAREZ
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MARCO ALVAREZ
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	PEDRO CABARCAS
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LIZARDO MORA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JAVIER GARCIA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FREDY TORRES
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FELIPE ALVAREZ
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MARCO ALVAREZ
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LIZARDO MORA
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JAVIER GARCIA
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FREDY TORRES
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FELIPE ALVAREZ
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MARCO ALVAREZ
TOTAL	**52,5**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
23/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLORES
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALAN ROMERO
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO AMEZQUITA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALAN ROMERO
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO AMEZQUITA
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KAREN DIAZ
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLORES
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO FLORES
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS MARTINEZ
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALAN ROMERO
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO FLORES
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLORES
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALAN ROMERO
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO FLORES
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLORES
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALAN ROMERO
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO FLORES
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLORES
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
TOTAL	**39**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

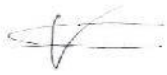
FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
22/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
22/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
22/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MIGUEL GOMEZ
22/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KAREN DIAZ
22/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
22/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	FELIPE ALVAREZ
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLOREZ
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO FLOREZ
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO AMEZQUITA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLOREZ
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO FLOREZ
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID VELA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO AMEZQUITA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	WILSON TRUJILLO
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS MARTINEZ
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KAREN DIAZ
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALEJANDRO FLOREZ
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS MARTINEZ
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
TOTAL	**42**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JORGE FLOREZ
28/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS MARTINEZ
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSE AMEZQUITA
30/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSE AMEZQUITA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSE AMEZQUITA
1/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSE AMEZQUITA
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSE AMEZQUITA
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSE AMEZQUITA
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
5/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JOSE AMEZQUITA
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
8/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	LUIS VILLALOBOS
TOTAL	**34,5**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

FORMATO DE HIDRATACION PERSONAL RB DE COLOMBIA CONTRATO 9173

FECHA	AGUA EN LITROS	1 HORARIO 9:00 A 9:15 AM	2 HORARIO 3:00 A 3:15 PM	ENTREGA	RECIBE
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS NAVAS
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MIGUEL GOMEZ
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KAREN DIAZ
27/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS MARTINEZ
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	DAVID GRACIA
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	JHON ROJAS
31/01/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MIGUEL GOMEZ
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS MARTINEZ
3/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MIGUEL GOMEZ
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MIGUEL GOMEZ
4/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	KAREN DIAZ
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	MIGUEL GOMEZ
6/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	ALAN ROMERO
7/02/2025	1,5	750 ML	750 ML	DAVID GRACIA	CARLOS MARTINEZ
TOTAL	**22,5**	**LITROS**			

FIRMA COORDINADOR ALTURAS SST PEDRO CABARCA	FIRMA PROFESIONAL AUXILIAR SST DAVID GRACIA
	

ANEXO 15

ACTA DE COPASST

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				F-SGSST-09		
ACTA DE REUNION				Versión	Fecha	
				4	20/12/2023	

FECHA	20/01/2025	HORA	10:00:00 a. m..	LUGAR	Virtual	
TIPO DE REUNIÓN	COMITÉ DE COPASST			ACTA No	1	

ORDEN DEL DÍA

1	VERIFICACION QUORUM
2	LECTURA DE COMPROMISOS
3	SOCIALIZACION SG -SST ADMINISTRATIVOS Y DE PROYECTOS
4	ANALISIS DE ACCIDENTES DE TRABAJO, INCIDENTES Y ENFERMEDAD LABORAL
5	GESTION DEL CAMBIO
6	VARIOS
7	COMPROMISOS
8	FIRMA DE LOS ASISTENTES

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Verificación de quorum.

Por parte del empleador participaron dos (2) integrantes y por parte del trabajador dos (2) integrantes.

ASISTENTES COPASST

Nombres	PRINCIPAL / SUPLENTE	ASISENCIA SI/NO
CARMEN LUCIA PINILLA FRANCO	PRINCIPAL EMPLEADOR	SI
GABRIEL RESTREPO GIRALDO	SUPLENTE EMPLEADOR	SI
ANDRES AREVALO	PRINCIPAL TRABAJADOR	SI
ESMERALDA ORTEGA GIL	SUPLENTE TRABAJADOR- RESP. SGSST	SI

2. Lectura de los compromisos del acta anterior:

El 22 de enero de 2025, con el acompañamiento de la Sra. María Alejandra Bolívar, representante de AXA COLPATRIA, se llevó a cabo la elaboración del Plan Anual de Trabajo y el cronograma de actividades para el presente año.

La Sra. Alejandra Bolívar, Asesora de Prevención Profesional de AXA COLPATRIA, hace entrega del Informe Final de las actividades realizadas durante el año 2024.

3. Socialización SG-SST Administrativos y de Proyectos:

Administrativos:

En el mes de enero se llevó a cabo el análisis de los objetivos del sistema y la política del Sistema de Gestión (SG) para su aprobación por parte de la Gerencia General. Asimismo, se formalizó la firma del Plan Anual de Trabajo y el cronograma de actividades, para el presente año.

El 27 de enero de 2025 se socializó al personal el Plan Anual de Trabajo y el cronograma de actividades.

*** Inspecciones:** En el mes de enero 2025 se realizaron las siguientes inspecciones.

Inspección de extintores, F-SGSST-29
Inspección de botiquín morral y gabinete, F-SGSST-35
Inspección locativo, F-SGSST-36
Inspecciones preoperacional de vehículo, F-SGSST-67
Inspección de camilla. F-SGSST-96.
Preoperacionales de los proyectos F-SGSST-76

Proyectos:

CONTRATO ALCANTARILLADO - CHOCO

Se realizaron las siguientes actividades:
Inducciones al SG SST, al personal nuevo
Charlas al personal de obra según F-SGSST-124 Temario de charlas
Capacitaciones:
Realizaron las siguientes Inspecciones
Inspección de extintores, F-SGSST-29
Inspección de botiquín morral y gabinete, F-SGSST-35
Inspección de camilla. F-SGSST-96.
Estado y Uso de EPP
Inspecciones Preoperacionales

CONTRATO SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

En el mes de enero se realizaron las siguientes actividades:

Ingreso de personal (afiliaciones al sistema de seguridad social, examenes de ingreso, reentrenamiento en alturas)

Se elaboro la Matriz de Identificación de Peligros y Riesgos

Induccion es del SG, Politicas, Reglamento Interno, Reglamento de Higuiene y Seguridad Industrial, Responsabilidades del SG

Entrega de elementos de protección personal

4. Análisis de accidentes de trabajo, Incidentes y Enfermedades Laborales:

RB. DE COLOMBIA S.A., no presento accidentes y enfermedades laborales.

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-09	
ACTA DE REUNION	Versión	Fecha
	4	20/12/2023

5. Gestión del Cambio:

Se realiza la matriz de peligros y riesgos para el contrato de la Secretaria de Integración Social.

Ingresan al proyecto de la Secretaria de Integracion Social; dos (2) Profesionales de SST y un (1) Profesional Coodinador de alturas para el segumiento y cumplimiento con el SG SST, con

Se crearon formatos para seguimiento ambiental:

F-SGSST-130 INSPECCIÓN AMBIENTAL ORDEN Y ASEO

F-SGSST-131 PARQUE AUTOMOTOR UTILIZADO EN OBRA

F-SGSST-132 CONTROL DE MATERIAL RCD Y VOLQUETAS

F-SGSST-133 MANEJO DE PRODUCTOS QUÍMICOS

6. Varios:

7. Compromisos

COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA EJECUCION	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
Informe Gerencial	Resp SG SST	feb-25		
Convocatoria para elegir suplente por los trabajadores	Resp SG SST	feb-25		

8. FIRMA ASISTENTES

CARMEN LUCIA PINILLA FRANCO
Principal por Empleador

GABRIEL RESTREPO GIRALDO
Suplente por Empleador

ANDRES AREVALO
Principal por los Trabajadores

Esmeralda Ortega Gil

RUBY ESMERALDA ORTEGA GIL
Suplente por los trabajadores
Resp SG SST

ELABORÓ: Esmeralda Ortega Gil

ANEXO 16

CERTIFICACION CCL

R.B. DE COLOMBIA S.A.
INGENIEROS - ARQUITECTOS
Carrera 14 No. 75-77 - Of. 701
Teléfonos: 210 20 04 - 210 20 08 - Fax: 210 20 02
E-mail: errebe@cable.net.co
Bogotá - Colombia

CERTIFICADO DE CUMPLIMIENTO DEL COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

R.B. DE COLOMBIA S.A.
NIT:860.004.030-1

HACE CONSTAR

En cumplimiento de las disposiciones legales establecidas en la normatividad vigente sobre convivencia laboral, el **Comité de Convivencia Laboral** de **R.B. DE COLOMBIA. S.A** llevó a cabo su reunión el 29 de noviembre de 2024, en la cual se abordaron los temas relacionados con la promoción de un ambiente de trabajo sano y el manejo de situaciones de conflicto entre los trabajadores.

Dicha reunión se realizó conforme a los lineamientos establecidos en el reglamento interno y en cumplimiento de los protocolos definidos para la gestión de la convivencia laboral dentro de la organización.

Para constancia de lo anterior, se expide en la ciudad de Bogotá, a los 2 días del mes de diciembre de 2024

Atentamente,

R.B. DE COLOMBIA S.A.
CARMEN LUCIA PINILLA FRANCO
Representante Legal (S)

ANEXO 17

MATRIZ DE INDICADORES

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-51	
FICHA TECNICA DE INDICADORES DEL SG-SST	**Versión** 2	Versión 19/09/2023

AÑO	2025

INDICADORES DE ESTRUCTURA DEL SG-SST

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

DEFINICIÓN:	La empresa establece una política de seguridad y salud en el trabajo
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple en un --% los estándares de formulación de la política de seguridad y salud en el trabajo
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos en el decreto 1072 para la política de seguridad y salud en el trabajo

REQUERIMIENTO	C	N	P	CUMPLIMIENTO	
¿Establece compromiso de la empresa con la SST?	X		0,1	100%	
¿Es apropiada a las características de la empresa?	X		0,1		
¿Está fechada y firmada por el representante legal?	X		0,1		
¿Fue comunicada al COPASST?	X		0,1		
¿Es difundida a todos los niveles de la empresa?	X		0,1		
¿Se encuentra publicada en las instalaciones?	X		0,1		
¿Es revisada o actualizada anualmente?	X		0,1		
¿Incluye el compromiso de cumplimiento a la legislación vigente?	X		0,1		NO CUMPLE
¿Es concisa y está redactada con claridad?	X		0,1		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Política de seguridad y salud en el trabajo, actas COPASST, inducción y re inducción en SST
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección

OBJETIVOS DEL SG-SST

DEFINICIÓN:	Se establecen los objetivos del sistema de gestión seguridad y salud en el trabajo
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple en un --% el diseño de los objetivos del SG-SST
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos en el decreto 1072 para Los objetivos del SG-SST

REQUERIMIENTO	C	N	P	CUMPLIMIENTO
¿Se estableció Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles?	X		0,1	100%
¿Se estableció Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores, mediante la mejora continua del SST en la empresa?	X		0,1	
¿Se estableció Cumplir la normativa nacional vigente aplicable en materia de riesgos laborales?	X		0,1	
¿Están alineados a la política de seguridad y salud en el trabajo?	X		0,1	
¿Son medibles y tienen definidas metas?	X		0,1	

¿Son apropiados para las características de la empresa?	X		0,1		
¿Son compatibles a la normativa vigente?	X		0,1		
¿Se establecen objetivos para la prevención de accidentes de trabajo y enfermedad laboral?	X		0,1		NO CUMPLE
¿Son difundidos a todos los niveles de la empresa?	X		0,1		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Objetivos del SG-SST, Política SST
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección



PLAN ANUAL DE TRABAJO DEL SG-SST

DEFINICIÓN:	La empresa establece un plan anual en el que se evidencien las actividades de seguridad y salud en el trabajo
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple en un --% con los requuerimientos establecidos para el plan anual de trabajo de SST
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos en el decreto 1072 para la elaboración del plan anual de trabajo

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**	
¿Se establecen metas en el plan anual de trabajo?	X		0,2	**100%**	
¿Se establecen responsabilidades en el plan anual de trabajo?	X		0,2		
¿Se establecen los recursos necesarios para la ejecución del plan anual de trabajo?	X		0,2		
¿Se establecen actividades en seguridad y salud en el trabajo?	X		0,2		
¿Se encuentra firmado por el representante legal y el responsable de SST?	X		0,2		NO CUMPLE
¿Cuenta con un cronograma para la ejecución de las actividades propuestas?	X		0,2		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Plan anual de trabajo del SG-SST
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección



RESPONSABILIDADES EN SST

DEFINICIÓN:	La empresa define las responsabilidades a los diferentes roles frente al SG-SST
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple en un --% con los requerimientos establecidos para la asignación de resposabilidades en SST
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos en el decreto 1072 para la asignación de responsabilidades en SST

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**
¿Se definen responsabilidades para la dirección?	X		0,1	**100%**
¿Se definen responsabilidades para el responsable de SST?	X		0,1	
¿Se definen responsabilidades para los mandos medios?	X		0,1	
¿Se definen responsabilidades para los colaboradores?	X		0,1	
¿Se definen responsabilidades para los miembros del COPASST/Vigía?	X		0,1	

¿Se definen responsabilidades para los miembros del CCL?	X		0,1		
¿Se definen responsabilidades para los miembros de la Brigada?	X		0,1		NO CUMPLE
¿Se encuentran documentadas las socializaciones de las responsabilidades?	X		0,1		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Job Descriptions, matriz de responsabilidades, inducción y re inducción al SG-SST
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección

ASIGNACIÓN DE RECURSOS AL SG-SST

DEFINICIÓN:	La empresa asigna los recursos necesarios para el diseño, ejecución y mejora del SG-SST
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple en un --% con los requerimientos establecidos para la asignación de recursos al SG-SST
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos en el decreto 1072 para la asignación de recursos

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**	
¿Se asignan recursos humanos para el SG-SST?	X		0,3	**100%**	
¿Se asignan recursos físicos para el SG-SST?	X		0,3		NO CUMPLE
¿Se asignan recursos financieros para el SG-SST?	X		0,3		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Presupuesto anual SG-SST
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACION DE RIESGOS

DEFINICIÓN:	La empresa define mecanismos para realizar la identificacion de peligros y evaluación de riesgos
INTERPRETACIÓN:	La empresa ha definido en un --% los mecanismos de identificación de peligros establecidos por la norma
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos por el Decreto 1072 para la identificación y evaluacion de riesgos

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**	
¿Se establece una metodología para la identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos?	X		0,3	**100%**	
¿La identificación de peligros se realiza con la participación de todos los niveles de la empresa?	X		0,3		
¿La identificación de peligros es actualizada posterior a un evento catastrófico o accidente de trabajo?	X		0,3		NO CUMPLE
¿La identificación de peligros es actualizada cuando se presentan cambios? (Procesos, instalaciones, equipos, maquinária)	X		0,3		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Matriz de identificación de peligros y valoración de riesgos
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual

COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección

CONFORMACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL COPASST	
DEFINICIÓN:	La organización cuenta con un comité paritario de seguridad y salud en el trabajo
INTERPRETACIÓN:	la empresa cumple en un --% los requerimientos para la conformación del COPASST
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos en la normativa vigente

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**	
¿Se cuenta con un procedimiento para la conformación y funcionamiento del COPASST?	X		0,3	**100%**	
¿El número de representantes de la dirección es igual al numero de representantes de los trabajadores?	X		0,3		
¿Se establece un plan de actividades a realizar por el COPASST?	X		0,3		NO CUMPLE
¿El COPASST realiza sus reuniones mensuales?	X		0,3		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Procedimiento COPASST, plan de trabajo COPASST
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección

DOCUMENTOS QUE SOPORTAN EL SG-SST	
DEFINICIÓN:	La empresa cuenta con la documentación que soporta al sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo
INTERPRETACIÓN:	La empresa cuenta con el --% de la documentación requerida por la norma
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos por el Decreto 1072 sobre documentos obligatorios del SG-SST

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**
¿Se cuenta con política y objetivos en SST?	X		0,1	**100%**
¿Se cuenta con la asignación de responsabilidades en SST?	X		0,1	
¿La identificación de peligros y evaluación de riesgos fue actualizada en el último año?	X		0,1	
¿Se cuenta con perfil sociodemágrafico e informe de condiciones de salud?	X		0,1	
¿Se cuenta con un plan anual de trabajo?	X		0,1	
¿Se cuenta con un plan de capacitación, inducción y reinducción con sus respectivas evidencias?	X		0,1	
¿Se cuenta con procedimientos e instructivos en SST?	X		0,1	
¿Se cuenta con registros de entrega de EPP?	X		0,1	
¿Se cuenta con registros de entrega de procedimientos, instructivos y fichas de seguridad?	X		0,1	
¿Se cuenta con los soportes de conformación y funcionamiento del COPASST?	X		0,1	
¿Se cuenta con el registro de reporte de AT, IT y EL?	X		0,1	
¿Se cuenta con la identificación de amenazas y el análisis de vulnerabilidad de la organización?	X		0,1	
¿Se cuenta con Programas de vigilancia epidemiológica?	X		0,1	

¿Se cuenta con formatos y registros para inspecciones?	X		0,1		
¿La identificación de requisitos legales fue actualizada en el último año?	X		0,1		NO CUMPLE
¿Se cuenta con evidencia de la gestion realizada para el control de los riesgos prioritarios?	X		0,1		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Manual del SG-SST
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección



DIAGNÓSTICO DE CONDICIONES DE SALUD

DEFINICIÓN:	La empresa ha definido un procedimiento para la realización del diagnóstico de condiciones de salud.
INTERPRETACIÓN:	La empresa (cuenta/no cuenta) con un procedimiento para la realización del diagnóstico de condiciones de salud
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%
MÉTODO DE CÁLCULO	Existencia de procedimiento

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**	
¿Existe un procedimiento para realizar el diagnóstico de condiciones de salud de los colaboradores?	X		1,0	**100%**	
					NO CUMPLE
					CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Procedimiento de exámenes medico ocupacionales
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección



PLAN DE PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

DEFINICIÓN:	La empresa ha definido un plan de preparación y atención de emergencias basado en la identificación de amenazas y evaluación de vulnerabilidad
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple en un --% con los requisitos para el diseño del plan de emergencias y su funcionamiento
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos por el Decreto 1072 para el diseño y funcionamiento del plan de emergencias

REQUERIMIENTO	**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**	
¿Existe un plan actualizado de preparación y atención de emergencias?	X		0,2	**100%**	
¿Se realiza identificación de amenazas junto con la evaluación de vulnerabilidad y sus correpondientes PON?	X		0,2		
¿Se cuenta con una brigada de emergencias conformada?	X		0,2		
¿Se incluye la revisión periodica a los equipos de atención a emergencias?	X		0,2		NO CUMPLE
¿Se contemplan en el la realización de simulacros?	X		0,2		CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Plan de preparación y atención de emergencias
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual



COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección	

CAPACITACIÓN EN SST					
DEFINICIÓN:	La empresa ha definido un plan de capacitación para sus cilaboradores acorde a los peligros identificados				
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple en un --% los criterios para el diseño del plan de capacitación en seguridad y salud en el trabajo				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	85%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Cumplimiento de los requerimientos establecidos por el Decreto 1072 para el diseño del plan de capacitación				
REQUERIMIENTO		**C**	**N**	**P**	**CUMPLIMIENTO**
¿Se ha definido un programa de capacitación en SST?		X		0,1	**86%**
¿El COPASST participó en el diseño del programa de capacitación?		X		0,1	
¿Se contempla la inducción inicial en SST?		X		0,1	
¿Se contempla la re inducción anual a todo el personal en SST?		X		0,1	
¿Se incluye al personal en misión?			X	0,0	
¿Se definió con el fin de disminuir AT - EL?		X		0,1	NO CUMPLE
¿Se definió teniendo en cuenta la identificación de peligros?		X		0,1	CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Programa de capacitación, inducción y re inducción; cronograma de capacitaciones				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST - Dirección				

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-51		
FICHA TECNICA DE INDICADORES DEL SG-SST	**Versión**	Versión	
	2	19/09/2023	

INDICADORES DE PROCESO DEL SG-SST

EVALUACIÓN INICIAL AL SG-SST

DEFINICIÓN:	La empresa define y ejecuta acciones frente a las no conformidades halladas en el diagnóstico de estándares mínimos del SG-SST
INTERPRETACIÓN:	La empresa corrigió el --% de las no conformidades halladas en la evaluación inicial
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de no conformidades corregidas / Número de no conformidades encontradas en el diagnóstico.

NÚMERO DE NO CONFORMIDADES CORREGIDAS:		**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE NO CONFORMIDADES ENCONTRADAS:		CUMPLE		NO CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Diagnóstico del SG-SST	
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual	
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección	

EJECUCIÓN PLAN ANUAL DE TRABAJO

DEFINICIÓN:	La empresa revisa la ejecución de actividades propuestas en el plan anual de trabajo del SG-SST
INTERPRETACIÓN:	La empresa ejecuta en un --% las actividades propuestas en el plan anual de trabajo durante el semestre --
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	85%
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades planeadas

NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS SEMESTRE 1:		**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE ACTIVIDADES PLANEADAS SEMESTRE 1:		CUMPLE		NO CUMPLE
NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS SEMESTRE 2:		**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE ACTIVIDADES PLANEADAS SEMESTRE 2:		CUMPLE		NO CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Plan anual de trabajo del SG-SST	
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Semestral	
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección	

EJECUCIÓN PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN

DEFINICIÓN:	La empresa ejecuta el plan de capacitación para la promocion de salud y prevención de enfermedades y accidentes
INTERPRETACIÓN:	La empresa ejecutó en un --% el plan anual de capacitación en SST
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	85%

MÉTODO DE CÁLCULO	Número de capacitaciones ejecutadas / Número de capacitaciones planeadas				
NÚMERO DE CAPACITACIONES EJECUTADAS:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE CAPACITACIONES PLANEADAS:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Plan anual capacitación del SG-SST				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección				

INTERVENCIÓN DE PELIGROS					
DEFINICIÓN:	La empresa aplica las acciones propuestas para la intervención de peligros				
INTERPRETACIÓN:	La empresa ejecutó en un --% las acciones de intervención propuestas para el control de los peligros				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	70%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de acciones de intervención ejecutadas / Número de acciones de intervención planteadas				
NÚMERO DE ACCIONES DE INTERVENCION EJECUTADAS			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE ACCIONES DE INTERVENCION PLANTEADAS			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección				

EVALUACIÓN DE CONDICIONES DE SALUD					
DEFINICIÓN:	La empresa garantiza la aplicación de evaluaciones médicas ocupacionales periódicas a la totalidad de sus coloaboradores				
INTERPRETACIÓN:	la empresa aplico al --% las evaluaciones medico ocupacionales al personal con antigüedad superior o igual a un año				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de asistentes a exámen periódico / Número de trabajadores con antigüedad igual o superior a un año				
NÚMERO DE ASISTENTES A EXAMENES:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE TRABAJADORES:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Diagnóstico de condiciones de salud emitido por IPS de salud ocupacional				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección				

ACCIONES CORRECTIVAS IT, AT E INSPECCIONES	
DEFINICIÓN:	La empresa implementa las acciones propuestas por la investigación de IT, AT e inspecciones
INTERPRETACIÓN:	La empresa ejecutó en un --% las acciones propuestas en la investigación de incidentes, accidentes e inspecciones

LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	70%					
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de acciones correctivas ejecutadas / Número de acciones correctivas propuestas					
NÚMERO DE ACCIONES CORRECTIVAS EJECUTADAS:		0	**CÁLCULO:**			
NÚMERO DE ACCIONES CORRECTIVAS PROPUESTAS:		0		CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Investigación AT, IT, EL e inspecciones de seguridad, orden y aseo					
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual					
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección					

REALIZACIÓN DE MEDICIONES AMBIENTALES						
DEFINICIÓN:	La empresa ejecuta las mediciones higiénicas programadas en el plan anual de trabajo del SG-SST					
INTERPRETACIÓN:	La empresa ejecuto el --% de las mediciones programadas para el año ----					
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%					
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de mediciones realizadas / Número de mediciones programadas					
NÚMERO DE MEDICIONES REALIZADAS:		0	**CÁLCULO:**			
NÚMERO DE MEDICIONES PROGRAMADAS:		0		CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Plan anual de trabajo informes de mediciones ambientales					
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual					
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección					

IMPLEMENTACIÓN DE PVE						
DEFINICIÓN:	La empresa garantiza la existencia de programas de vigilancia epidemiológica acorde a los peligros identificados					
INTERPRETACIÓN:	La empresa diseñó el --% de los programas de vigilancia propuestos para el año ----					
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%					
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de programas de vigilancia epidemiológica diseñados / Número de programas de vigilancia epidemiológica propuestos					
NÚMERO DE PVE DISEÑADOS:			**CÁLCULO:**			
NUMERO DE PVE PROPUESTOS:				CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos, plan anual de trabajo					
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual					
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección					

INVESTIGACIÓN DE IT, AT Y EL	
DEFINICIÓN:	La empresa realiza las investigaciones de las enfermedades laborales, incidentes y accidentes de trabajo.

INTERPRETACIÓN:	La empresa investigó el --% de los eventos reportados durante el año ----				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de AT, IT y EL investigados / Número de AT, IT y EL presentados				
NÚMERO DE AT, IT Y EL INVESTIGADOS:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE AT, IT Y EL PRESENTADOS:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Caracterización de accidentalidad, informe ARL, investigaciones AT, IT y EL				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección				

EJECUCIÓN PLAN DE PREPARACIÓN Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS					
DEFINICIÓN:	La empresa realiza actividades de preparación para la atención de emergencias				
INTERPRETACIÓN:	La empresa realizó el --% de los simulacros programados sobre preparación para la atención de emergencias				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de simulacros realizados / Número de simulacros programados				
NÚMERO DE SIMULACROS REALIZADOS:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE SIMULACROS PROGRAMADOS:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Plan de preparación y atención de emergencias, informes de simulacro				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	Brigada de emergencia, Responsable SST, Dirección				

ESTRATÉGIA DE CONSERVACIÓN DOCUMENTAL					
DEFINICIÓN:	La empresa garantiza la custodia, disponibilidad, legibilidad, y demás parametros en los documentos del SG-SST				
INTERPRETACIÓN:	Los documentos del SG-SST cumplen en un --% los parametros establecidos en el procedimiento de elaboración y control de documentos.				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	100%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de documentos que cumplen las condiciones del procedimiento de elaboración y control de documentos / Número total de documentos del SG-SST				
NÚMERO DE DOCUMENTOS QUE CUMPLEN:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO TOTAL DE DOCUMENTOS DEL SG-SST:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Procedimiento de elaboración y control de documentos, documentos del SG-SST, listado maestro de documentos y registros del SG-SST				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	Brigada de emergencia, Responsable SST, Dirección				

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	F-SGSST-51	
FICHA TECNICA DE INDICADORES DEL SG-SST	**Versión**	Versión
	2	19/09/2023

INDICADORES DE RESULTADO DEL SG-SST

CUMPLIMIENTO REQUISITOS LEGALES

DEFINICIÓN:	La empresa cumple los requisitos establecidos por la legislación colombiana
INTERPRETACIÓN:	La empresa cumple el --% de los requisitos legales aplicables en materia de seguridad y salud en el trabajo
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	70%
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de requisitos legales cumplidos / Número de requisitos legales aplicables a la empresa

NÚMERO DE REQUISITOS CUMPLIDOS:		**CÁLCULO:**			
NÚMERO DE REQUISITOS APLICABLES:			CUMPLE		NO CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Matriz de requisitos legales en SST	
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual	
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección	

CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DEL SG-SST

DEFINICIÓN:	La empresa alcanza los objetivos propuestos para su SG-SST
INTERPRETACIÓN:	Los objetivos propuestos para el año ---- fueron alcanzados en un --%
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	80%
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de objetivos cumplidos / Número de objetivos planteados

NÚMERO DE OBJETIVOS CUMPLIDOS:		**CÁLCULO:**			
NÚMERO DE OBJETIVOS PLANTEADOS:			CUMPLE		NO CUMPLE

FUENTE DE INFORMACIÓN:	Objetivos del SG-SST	
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual	
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección	

CUMPLIMIENTO PLAN ANUAL DE TRABAJO

DEFINICIÓN:	La empresa ejecuta las actividades propuestas en el plan anual de trabajo del SG-SST
INTERPRETACIÓN:	La empresa ejecutó en un --% las actividades propuestas en el plan anual de trabajo para el año ----

LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	90%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades planeadas				
NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE ACTIVIDADES PLANEADAS:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Plan anual de trabajo del SG-SST				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Semestral				
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección				

EVALUACIÓN DE ACCIONES PREVENTIVAS, CORRECTIVAS Y DE MEJORA					
DEFINICIÓN:	La empresa evalua la efectividad de las acciones preventivas, correctivas y de mejora que ejecuta				
INTERPRETACIÓN:	Las acciones ejecutadas han sido efectivas en un --%				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	90%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de acciones efectivas / Número de acciones ejecutadas				
NÚMERO DE ACCIONES EFECTIVAS:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE ACCIONES EJECUTADAS:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Acciones correctivas, preventivas y de mejora, investigaciones de AT, IT y EL, inspecciones de seguridad orden y aseo				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Semestral				
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección				

CUMPLIMIENTO DE LOS PVE					
DEFINICIÓN:	La empresa ejecuta y documenta las actividades de los programas de vigilancia epidemiológica				
INTERPRETACIÓN:	la empresa ejecutó en un --% las actividades contenidas en los PVE --- , ---- y ----				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	90%				
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de actividades ejecutadas / Número de actividades programadas en los PVE				
NÚMERO DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:			**CÁLCULO:**		
NÚMERO DE ACTIVIDADES PLANEADAS:			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Programa de vigilancia epidemiológica				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Semestral				
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección				

ANÁLISIS DE LA IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES DE PELIGROS						
DEFINICIÓN:	La empresa analiza la efectividad de las medidas de control de los peligros identificados					
INTERPRETACIÓN:	Las medidas de control de peligros han sido efectivas en un --%					
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	90%					
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de acciones de control efectivas / Número de acciones de control ejecutadas					
NÚMERO DE ACCIONES DE CONTROL EFECTIVAS:			**CÁLCULO:**			
NÚMERO DE ACCIONES DE CONTROL EJECUTADAS:			CUMPLE		NO CUMPLE	
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Matriz de identificación de peligros y evaluación de riesgos					
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Semestral					
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección					

EVALUACIÓN CUMPLIMIENTO DE MEDICIONES AMBIENTALES						
DEFINICIÓN:	La empresa ejecuta las acciones propuestas en los informes de medición ambiental					
INTERPRETACIÓN:	Se ejecutaron en un --% las medidas propuestas en las mediciones ambientales de ---, --- y ---					
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	90%					
MÉTODO DE CÁLCULO	Número de acciones ejecutadas / Número de acciones propuestas en los informes de medición ambiental					
NÚMERO DE ACCIONES EJECUTADAS:			**CÁLCULO:**			
NÚMERO DE ACCIONES PROPUESTAS:			CUMPLE		NO CUMPLE	
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Informes de medición ambiental					
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Semestral					
COMUNICAR RESULTADO A:	COPASST, Responsable SST, Dirección					

FRECUENCIA DE LA ACCIDENTALIDAD			
DEFINICIÓN:	Número de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes		
INTERPRETACIÓN:	Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se presentaron X accidentes de trabajo		
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	3		
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100		
MES	**No. DE AT PRESENTADOS**	**No. DE TRABAJADORES**	**FRECUENCIA**
Enero	0	3	**0**
Febrero	0	42	**0**
Marzo	0		
Abril	0		
Mayo	0		
Junio	0		
Julio	0		
Agosto	0		
Septiembre	0		
Octubre	0		
Noviembre	0		
Diciembre	0		
TOTAL	**0**	**23**	**0**
		CUMPLE	NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Accidentalidad		
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Mensual		
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST, Dirección		



SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD				
DEFINICIÓN:	Número de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes			
INTERPRETACIÓN:	Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se perdieron X días por accidente de trabajo			
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	50			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100			
MES	**No. DE DÍAS INCAP.**	**No. DÍAS CARGADOS**	**No. DE TRABAJADORES**	**SEVERIDAD**
Enero	0	0	3	**0**
Febrero	0	0	42	**0**
Marzo	0	0		
Abril	0	0		
Mayo	0	0		
Junio	0	0		
Julio	0	0		
Agosto	0	0		
Septiembre	0	0		
Octubre	0	0		
Noviembre	0	0		
Diciembre	0	0		
TOTAL	**0**	**0**	**23**	**0**
			CUMPLE	NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Accidentalidad			
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Mensual			
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST, Dirección			



PROPORCIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO MORTALES				
DEFINICIÓN:	Número de accidentes de trabajo mortales en el año			
INTERPRETACIÓN:	En el año, el X% de accidentes de trabajo fueron mortales			
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	1			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año) * 100			
Nó. DE ACCIDENTES MORTALES	0	**CÁLCULO:**		
TOTAL DE ACCIDENTES	0		CUMPLE	NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Accidentalidad			
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual			



COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST, Dirección	

PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL					
DEFINICIÓN:	Número de casos de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo				
INTERPRETACIÓN:	Por cada 100.000 trabajadores existen X casos de enfermedad laboral en el periodo Z				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	2000				
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo "Z" / Promedio de trabajadores en el periodo "Z") * 100.000				
No. DE CASOS ANTIGUOS DE EL	0	**CÁLCULO:**		**0**	
No. DE CASOS NUEVOS DE EL	0				
PROMEDIO DE TRABAJADORES	100		CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Ausentismo				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual				
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST, Dirección				

INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL				
DEFINICIÓN:	Número de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un periodo de tiempo			
INTERPRETACIÓN:	Por cada 100.000 trabajadores existen X casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z			
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	2000			
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z / Promedio de trabajadores en el periodo Z) * 100.000			
No. DE CASOS NUEVOS DE EL	0	**CÁLCULO:**		
PROMEDIO DE TRABAJADORES	0		CUMPLE	NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Ausentismo			
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Anual			
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST, Dirección			

AUSENTISMO POR CAUSA MÉDICA					
DEFINICIÓN:	Ausentismo es la no asistencia al trabajo, con incapacidad médica				
INTERPRETACIÓN:	En el mes se perdió X% de días programados de trabajo por incapacidad médica				
LÍMITE DE CUMPLIMIENTO:	10%				
MÉTODO DE CÁLCULO	(Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes) * 100				
MES	**No. DÍAS AUS.**	**NÚMERO DE DIAS DE TRABAJO PROGRAMADOS**			**AUSENTISMO**
		TRABAJADORES	DIAS DE TRABAJO	TIEMPO LABOR	
Enero	2	3	21	63	**0,032**
Febrero	0	42	20	840	**0,000**
Marzo	0		20	0	
Abril	0				
Mayo	0				
Junio	0				
Julio	0				
Agosto	0				
Septiembre	0				
Octubre	0				
Noviembre	0				
Diciembre	0				
TOTAL	2				
			CUMPLE		NO CUMPLE
FUENTE DE INFORMACIÓN:	Ausentismo				
PERIODICIDAD DE REPORTE:	Mensual				
COMUNICAR RESULTADO A:	Responsable SST, Dirección				



ANEXO 18

MATRIZ IPEVR

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	**CARLOS ALBERTO PINZÓN**	**NUMERO DEL CONTRATO**	**9173-2024**	**OBJETO**	**REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO**			
FECHA DE ACTUALIZACION:	**17 DE ENERO DE 2025**	**Coordinador**	**PEDRO CABARCA AVILA**	**PROFESIONAL AUX SST**	**MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR**	**PROFESIONAL AUX SST**	**IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS**	

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					SI		Condiciones de seguridad	trabajo en alturas	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lesiones, muerte.	No observados	Inspección de equipos de equipos de altura	Uso permanente de EPCC arnes, eslinga, linea de vida punto anclaje	6	4	0	MA	Situación deficiente con exposición continua, o muy deficiente con exposición frecuente. Normalmente la materialización del riesgo ocurre con frecuencia.	25	600	I	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.	No aceptable	14	1	Muerte	SI	5. Proporcionar a los trabajadores un sistema de protección de 100% contra caidas compatible con los componentes de tareas a realizar. 4. Garantizar la capacitación de todos los trabajadores expuestos a alturas en todos los programas de formación 4. Garantizar que todos los trabajadores expuestos utilicen el equipo de protección personal requerido y aseguranse de que conozcan la forma correcta de utilizarlo. 3. Garantizar que se inspeccione el equipo diariamente y se informe inmediatamente a su supervisor sobre cualquier daño o deficiencia observada en el mismo. 3. Asignar el montaje, desmontaje de cubierta y modificación de andamios a personas formadas para ello. 4. Actualizar matriz de identificacion de peligros cada vez que se genere un accidente e incluir los controles derivados de esta, divulgar las actualizaciones a todo el personal.	
					SI		Físico	Vibraciones, (Provenientes de Equipos herramientas pulidora, taladro)	lesiones en las articulaciones, calentiires en los brazos, dolores en extremidades superiores, inferiores.	No observados	N/A	No observados	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Enfermedades infectocontagiosas (Gripe)	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir prevención en sistema musculo esquelético 4. implementar programa de pausas activas 4. Fomentar el uso de Elementos de Protección Individual	
					SI		Físico	Disconfort térmico.Golpe de calor	Fatiga que puede producir disminución la destreza manual y la rapidez, mareos, desmayos agravamiento de trastornos cardiovasculares.	No observados	N/A	Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo. Pausas activas.Hidratacion	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	trastornos cardiovasculares.	SI	4. Pausas activas. 5. Hidratacion con sales minerales.	
					SI		Químico	Material Particulado, (generado por proceso)	Irritación de vías respiratorias y mucosas, irritación o dermatitis en piel y ojos.	No observados	No observados	Protector naso bucal, gafas o careta.capacitacion	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Obstrucciones respiratorias, cancer ocupacional	SI	4. Dar continuidad al programa de capacitación e incluir temas como uso adecuado y mantenimiento de elementos de protección personal. 4. Fomentar el uso de los elementos de protección personal. 5. Dar continuidad a la entrega de guantes	
					SI		Biológico	Bacterias, virus, hongos.	Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades. Botiquin primeros auxilios. Lavado de manos	Brigadas de Emergencia Guantes Tapabocas Gafas de seguridad	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	10	180	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Enfermedades infectocontagiosas	SI	4. implementar programa de capacitación e incluir riesgo biológico. 4. Fomento de lavado de manos. 4. Fomentar el uso de Elementos de Protección Individual (EPI). 5. Dar continuidad a la entrega de guantes y tapabocas.	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
OPERATIVO	S CONSTRUCCION MEJORAMIENTO CENTROS DE ATENCION DE INTEGRACION SOCIAL																										
		DE CUBIERTAS MONTAJE Y DESMONTAJE DE COBERTURA DE TEJAS DE CUBIERTA																									
			TENCION DE INTEGRACION SOCIAL (RETIRO ESTRUCTURA METALICA, DESMONTAR INSTALACION ELECTRICA.)	INSPECTOR																							
					SI		Biologico	Virus (Contacto con fluidos corporales y secreciones).	Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades Botiquín primeros auxilios	Brigadas de Emergencia Guantes Tapabocas Gafas de seguridad	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Enfermedades infectocontagiosas (Gripe)	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir riesgo biológico. 4. Fomento de lavado de manos. 4. Fomentar el uso de tapabocas en temporadas de gripa.	
					SI		Biologico	Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados)	Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte.	No observados	Aplicación del protocolo de Bioseguridad contra COVID-19 Botiquín primeros auxilios	Uso de Tapabocas, guantes de nitrilo.	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Muerte	SI	3. Puestos de trabajo que permitan separación de 2 metros entre personas 3. Aumentar los indices de ventilación de recambio de aire (apertura ventanas, sistema ventilación forzada) 3. Estación de desinfección 2. Cambio de dispensadores automáticos de jabón y toallas de papel 2. Adquisición de elementos para uso individual, tales como teléfonos, celulares, computadores, herramientas (oficina y operativas). 4. Clasificación del riesgo de los trabajadores según circular 017 e identificar personas que vive con personal de exposición directa o que ellos mismos tienen factor de riesgo (HTA, diabetes, enfermedades de base) 4. Control de síntomas al ingreso (termómetro digital, encuesta sintomas) y protocolo de limpieza (ducha desinfectante, Estación de desinfección de zapatos, lavado de manos) incluye visitantes 4. Realizar una distribución de puestos para tener una distancia igual o mayor a 2 mt de otros compañeros o personas en el lugar de trabajo (ya un puesto de trabajo intercalado) 4. Estándar de cantidad de personas permitida en áreas comunes, capacitaciones y reuniones para mantener una distancia de 2 mt entre personas. 4. Plan de comunicación de emergencia / protocolo de notificación 4. Seguimiento de casos sospechosos y confirmados 4. Control estricto de incapacidades 4. Capacitación sobre prevención y factores de riesgo de COVID-19 (incluye lavado de manos, medidas para autocuidado en ambientes fuera de la oficina, para entrar a casa) 4. Capacitación EPP (uso adecuado incluye colocación y remoción, disposición o desinfección apropiada, inspección para detectar daños, mantenimiento y limitaciones del equipo) 4. Procedimiento de limpieza y desinfección de las superficies (jornada de limpieza y desinfección, rebalanceo) 4. Garantizar la disponibilidad de recursos para	
					SI		Biologico	Mordeduras y picaduras	Enfermedades infecto-contagiosas o virales.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades Botiquín primeros auxilios	Brigadas de Emergencia. Seguimiento Control de plagas	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	10	180	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Enfermedades infectocontagiosas.	SI	4. Implementar el programa de capacitación e incluir riesgo biológico. 4. Fomento de lavado de manos. 4. Implementación del programa de control de plagas	
					SI		Biomecánico	Postura (prolongada sedente)	Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacros; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos	Capacitación higiene postural, manejo de cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural, pausas activas, participación en el programa Multesis, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. Implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Biomecánico	Postura (prolongada de pie)	Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacros; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos	Capacitación higiene postural, manejo de cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural, pausas activas, participación en el programa Multesis, reporte de condiciones inseguras, caminatas, ergonómicas.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. Implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
PROYECTOS	CAMBOS	CAMBOS	MEJORAMIENTO DE CENTROS DE AT		SI		Biomecánico	Manipulación de cargas (Materiales y insumos)	Desórdenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético: fatiga, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el manejo de carga. Programa de vigilancia epidemiológico para desorden muculo esqueléticos Programa de estilos de vida saludable	No exceder la carga maxima permitida. Cinturon lumbar	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Biomecánico	Movimientos repetitivos	lesion tunel del carpio, manguito rotador	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades Programa de vigilancia epidemiológico para desorden muculo esqueléticos	Capacitación higiene postural, manejo de cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural, pausas activas, participación en el programa Mutuelo, reporte de condiciones inseguras, cartrilatas ergonómicas.	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.	10	40	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Psicosocial	Características de la organización del trabajo, responsabilidades. Interface persona - tarea. Jornada de trabajo.	Pueden generar una carga psicológica, fatiga mental, estrés, desmotivación, apatía, disminución del rendimiento, aumento en la accidentalidad.	Ninguno	Ninguno	Capacitación.Pausas activas	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Estrés ocupacional	SI	4. Charlas para prevención de estrés, manejo del tiempo y las finanzas 4. Capacitación hábitos saludables y manejo del estrés 4. Capacitación comunicación acertiva	
					SI		Condiciones de seguridad	Mecánico: golpes/cizallamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	No observados	Inspección de equipos y herramientas	Mantenimiento de maquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, carretas). Aplicación de normas de autocuidado.	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas, Amputaciones	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como prevención en riesgos mecánicos 3. mantenimientos preventivo de maquinas equipos y herramientas 4. Inspecciones y mantenimiento de herramientas 5. Uso de guantes de cuero y/o nitrilo con polyester, Gafas de seguridad, Botas de Seguridad	
					SI		Condiciones de seguridad	Caida a diferente nivel	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	No observados	Procedimiento para trabajo seguro en alturas	Programa de tareas de alto riesgo (trabajo en alturas). Uso de arnés, casco, líneas de vida, escaleras, andamios y plataformas en buen estado. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO									VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					SI		Condiciones de seguridad	Caidas al mismo nivel	Traumas del sistema osteomuscular, heridas, golpes contusiones, muerte	No observados	No observados	Capacitación, empleo de cintas antideslizantes en señalización de piso horneds,escalas y rampas.Uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	
					SI		Condiciones de seguridad	Locativo	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, lusaciones, muerte	No observados	Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).	No observados	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	
					SI		Condiciones de seguridad	De seguridad: Eléctricos	Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	Desenergizar	N/A	No observados	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Quemaduras de 1,2,3 grado.	SI	1. Inspecciones periódicas de herramientas eléctricas 3. Verificar diariamente del estado del cableado por parte del trabajador 4. Capacitacion al personal sobre riesgo electrico	
					SI		Condiciones de seguridad	Riesgo Público (Robos por la ubicación geográfica de la sede)	Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	No observados	No observados	No observados	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	60	1080	I	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.	No aceptable	14	1	Muerte	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como modalidades de robo. 4. Garantizar acompañamiento vida proyecto (desplazamiento con mas de dos personas) 3. Socializar numeros de emergencia	
					SI		físico	ruido(intermitente)	perdida de la capacidad auditiva, lesiones de oído	No observados	No observados	utilizacion de protector auditivo, capacitacion de niveles de ruido permitidos.	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.	10	40	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	25	3	Perdidas auditivas, fipoacusia	SI	1. utilizar protectores auditivos, reducir los niveles de exposicion, capacitar al personal sobre el VLP.	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					8h		Químico	fibras	problemas de pulmon, problemas respiratorios	No observados	No observados	utilizacion de mascarilla especial para este material	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser corregible.	25	100	II	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	30	3	cancer de pulmon	SI	1. Utilizar mascarillas 3M para manipulacion de fibras de asbesto por el eterohit, capacitar al personal sobre los pobles riesgos de este expuesto a este material, reducir niveles de exposicion.,	
					8h		Químico	Material Particulado, (generado por proceso)	Irritación de vías respiratorias y mucosas, irritación o dermatitis en piel y ojos.	No observados	No observados	Protector naso bucal, gafas o careta.capacitacion	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Obstrucciones respiratorias, cancer ocupacional	SI	4. Dar continuidad al programa de capacitación e incluir temas como uso adecuado y mantenimiento de elementos de protección personal. 4. Formentar el uso de los elementos de protección personal. 5. Dar continuidad a la entrega de guantes	
					8h		Biológico	Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados)	Enfermedad COVID-19, infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte.	No observados	Aplicación del protocolo de Bioseguridad contra COVID-19. Botiquín primeros auxilios	Uso de Tapabocas, guantes de nitrilo	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Muerte	SI	3. Puestos de trabajo que permitan separación de 2 metros entre personas 2. Aumentar los indices de ventilación de recambio de aire (apertura ventanas, sistema ventilación forzada) 2. Estación de desinfección 3. Cambio de dispensadores automáticos de jabón y toallas de papel 3. Adquisición de elementos para uno individual, tales como teléfonos, celulares, computadores, herramientas (oficina y operativas). 4. Clasificación del riesgo de los trabajadores según circular 017 e identificar personas que sive con personal de exposición directa o que ellos mismos tienen factor de riesgo (HTA, diabetes, inmunodeprimidos, etc) 4. Toma de temperatura al ingreso (termómetro digital, encuesta sintomas) y protocolo de limpieza (ducha desinfectante, Estación de desinfección de zapatos, lavado de manos) incluye visitantes 4. Realizar una distribución de puestos para tener una distancia igual o mayor a 2 mt de otras compañerna o personas en el lugar de trabajo (p.e un puesto de trabajo intercalado) 4. Estándar de cantidad de personas permitida en áreas comunes, capacitaciones y reuniones para mantener una distancia de 2 mt entre personas. 4. Plan de comunicación de emergencia / protocolo de notificación 4. Seguimiento de casos sospechosos y confirmados 4. Control estricto de incapacidades 4. Capacitación sobre prevención y factores de riesgo de COVID-19 (incluye lavado de manos, medidas para autocuidado en ambientes fuera de la oficina, para entrar a casa) 4. Capacitacion EPP (uso adecuado incluye colocación y remoción, disposición o desinfección apropiada, inspección para detectar daños, mantenimiento y limitaciones del equipo) 4. Procedimiento de limpieza y desinfección de las instalaciones (jornada de limpieza y desinfección, cronogramas) 4. Garantizar la disponibilidad de recursos para	
					8h		Biológico	Bacterias, virus, hongos.	Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades Botiquin primeros auxilios. Lavado de manos	Brigadas de Emergencia. Guantes Tapabocas Gafas de seguridad	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	10	180	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Enfermedades infectocontagiosas	SI	4. Implementar programa de capacitación e incluir riesgo biológico. 4. Fomento de lavado de manos. 4. Formentar el uso de Elementos de Protección Individual (EPI). 5. Dar continuidad a la entrega de guantes y tapabocas.	
					8h		condiciones de seguridad	locativo (Orden y aseo)	golpes, heridas, fracturas	No observados	no obstruir areas de circulacion e ir ordenando cada que se realicen las actividades	recoger el material en bolsas para no generar desorden en las areas	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	45	3	Fracturas, Amputaciones	SI	1. aplicar el programa de orden y aseo, capacitar al personal, mantener despejadas las areas de circulacion	

R.B. DE COLOMBIA S.A.

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS

MT-SGSST- 02	
Versión	Fecha
0	17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	**CARLOS ALBERTO PINZÓN**	**NUMERO DEL CONTRATO**	**9173-2024**	**OBJETO**	**REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO**		
FECHA DE ACTUALIZACION:	**17 DE ENERO DE 2025**	**Coordinador**	**PEDRO CABARCA AVILA**	**PROFESIONAL AUX SST**	**MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR**	**PROFESIONAL AUX SST**	**IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS**

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
OPERATIVO	PROYECTOS CONSTRUCCIÓN MEJORAMIENTO CENTROS DE ATENCION DE INTEGRACION SOCIAL	ACABADOS	MEJORAMIENTO DE CENTROS DE ATENCION DE INTEGRACION SOCIAL (REMATE DE OBRA ARNADO DE ESTRUCTURA, RESANE DE ESTRUCTURA, PINTURA, INSTALACION DRYWALL PVC)	INSPECTOR	SI		Condiciones de seguridad	Mecanico(piezas a trabajar, herramientas)	golpes, heridas, fracturas, perdida de partes del cuerpo, hematomas	No observados	guardas de seguridad en el caso de herramientas como pulidora	utilizar EPP adecuados para la tarea	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	45	3	Amputaciones.	SI	1.suministrar EPP adecuados para la actividad. capacitacion de uso de EPP en actividades, fomentar el autocuidado.	
					SI		Biomecanico	Movimientos repetitivos	desordenes musculo esqueléticos, fatiga muscular, sobrecarga	No observados	rotacion de personal en los puestos de trabajo	reducir los niveles de exposicion.	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.	25	100	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	22	3	Enfermedades musculares, manguito rotador, epicondilitis lateral y medial.	SI	1. realizar pausas activas, capacitar en enfermedades por movimiento repetitivo, reducir niveles de exposicion, rotar al personal.	
					SI		Biomecanico	Manipulación de cargas (Materiales y insumos)	Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacros; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el manejo de carga. Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos Programa de estilos de vida saludable	No exceder la carga maxima permitida. Cinturon lumbar	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Biomecanico	Postura (prolongada de pie)	Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacros; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades. Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos	Capacitación higiene postural, manejo de cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural, pausas activas, participación en el programa Mutuela, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Psicosocial	Caracteristicas de la organización del trabajo, responsabilidades. Interface persona - tarea. Jornada de trabajo.	Pueden generar una carga psicológica, fatiga mental, estrés, desmotivación, apatía, disminución del rendimiento, aumento en la accidentalidad.	Ninguno	Ninguno	Capacitación.Pausas activas	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Estrés ocupacional	SI	4. Charlas para prevención de estrés, manejo del tiempo y las finanzas 4. Capacitación hábitos saludables y manejo del estrés 4. Capacitación comunicación acertiva	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					8h		Condiciones de seguridad	Mecánico: golpeado,atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de particulas, superficies calientes.	Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	No observados	Inspección de equipos y herramientas	Mantenimiento de maquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, careta). Aplicación de normas de autocuidado.	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas, Amputaciones	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como prevención en riesgos mecánicos 3. mantenimiento preventivo de maquinas equipos y herramientas 4. Inspecciones y mantenimiento de herramientas. 5. Uso de guantes de cuero y/o nitrilo con polyester, Gafas de seguridad, Botas de Seguridad	
					8h		Condiciones de seguridad	Caída a diferente nivel	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	No observados	Procedimiento para trabajo seguro en alturas	Programa de tareas de alto riesgo (trabajo en alturas). Uso de arnés, casco, línea de vida, escaleras, andamios y plataformas en buen estado. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	
					8h		Condiciones de seguridad	Caídas al mismo nivel	Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	No observados	No observados	Capacitación, empleo de cintas antideslizantes en señalización de piso húmedo,escalas y rampas.Uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	
					8h		Condiciones de seguridad	Locativo	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	No observados	Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).	No observados	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	
					8h		Condiciones de seguridad	De seguridad. Eléctricos	Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	Desenergizar	N/A	No observados	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Quemaduras de 1,2,3 grado.	SI	3. Inspecciones periódicas de herramientas eléctricas 3. Verificar diariamente del estado del cableado por parte del trabajador 4. Capacitacion al personal sobre riesgo electrico	

R.B. DE COLOMBIA S.A.

SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión	Fecha
	0	17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					SI		Condiciones de seguridad	Riesgo Público (Robos por la ubicación geográfica de la sede)	Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	No observados	No observados	No observados	6	3	10	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	60	1080	I	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.	No aceptable	14	1	Muerte	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como modalidades de robo. 4. Garantizar acompañamiento vista proyecto (desplazamiento con mas de dos personas) 3. Socisar numeros de emergencia	
					SI		Físico	ruido(intermitente)	perdida de la capacidad auditiva, lesiones de oido	No observados	No observados	utilizacion de protector auditivo, capacitacion de niveles de ruido permitidos.	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.	10	40	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	25	3	Perdidas auditivas, hipoacusia	SI	1. utilizar protectores auditivos, reducir los niveles de exposicion, capacitar al personal sobre el VLP.	
					SI		Químico	Material Particulado. (generado por proceso)	Irritación de vías respiratorias y mucosas, irritación o dermatitis en piel y ojos.	No observados	No observados	Protector naso bucal, gafas o careta capacitacion	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Obstrucciones respiratorias, cancer ocupacional	SI	4. Dar continuidad al programa de capacitación e incluir temas como uso adecuado y mantenimiento de elementos de protección personal. 4. Fortalecer el uso de los elementos de protección personal. 5. Dar continuidad a la entrega de guantes	
					SI		Biológico	Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados)	Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte.	No observados	Aplicación del protocolo de Bioseguridad contra COVID-19 Botiquín primeros auxilios	Uso de Tapabocas, guantes de nitrilo	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Muerte	SI	3. Puestos de trabajo que permitan separación de 2 metros entre personas 3. Aumentar los indices de ventilación de recambio de aire (apertura ventanas, sistema ventilación forzada) 3. Estación de desinfección 2. Cambio de dispensadores automáticos de jabón y toallas de papel 3. Adquisición de elementos para uso individual, tales como teléfonos, celulares, computadores, herramientas (oficina y operativas). 4. Clasificación del riesgo de los trabajadores según circular 017 e identificar personas que vive con personal de exposición directa o que ellos mismos tienen factor de riesgo (HTA, diabetes, enfermedad renal, EPOC) 4. Control de sintomas al ingreso (termómetro digital, encuesta sintomas) y protocolo de limpieza (ducha desinfectante, Estación de desinfección de zapatos, lavado de manos) incluye visitantes 4. Realizar una distribución de puestos para tener una distancia igual o mayor a 2 mt de otros compañeros o personas en el lugar de trabajo (p.e un puesto de trabajo intercalado) 4. Existedar de cantidad de personas permitida en areas comunes, capacitaciones y reuniones para mantener una distancia de 2 mt entre personas. 4. Plan de comunicación de emergencia / protocolo de notificación 4. Seguimiento de casos sospechosos y confirmados 4. Control estricto de incapacidades 4. Capacitación sobre prevención y factores de riesgo de COVID-19 (incluye lavado de manos, medidas para autocuidado en ambientes fuera de la oficina, para entrar a casa) 4. Capacitación EPP (uso adecuado incluye colocación y remoción, disposición o desinfección apropiada, inspección para detectar daños, mantenimiento y limitaciones del equipo) 4. Procedimiento de limpieza y desinfección de las instalaciones, frecuencia de limpieza y desinfección, señalizaciones 4. Garantizar la disponibilidad de recursos para	
					SI		condiciones de seguridad	locativo (Orden y aseo)	golpes, heridas, fracturas	No observados	no obstruir areas de circulacion e ir ordenando cada que se realicen las actividades	recoger el material en bolsas para no generar desorden en las areas	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	45	3	Fracturas, Amputaciones	SI	1. aplicar el programa de orden y aseo, capacitar al personal, mantener despejadas las areas de circulacion	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
OPERATIVO	PROYECTOS CONSTRUCCIÓN MEJORAMIENTO CENTROS DE ATENCION DE INTEGRACION SOCIAL	CERRAMIENTO PRELIMINAR	MEJORAMIENTO DE CENTROS DE ATENCION DE INTEGRACION SOCIAL (INSTALACION DE POLISOMBRA O SUPERBOARD, ANCLAJES PARA ESTRUCTURA METALICA)	INSPECTOR	SI		Condiciones de seguridad	Mecanico(piezas a trabajar, herramientas)	golpes, heridas, fracturas, perdida de partes del cuerpo, hematomas	No observados	guardas de seguridad en el caso de herramientas como pulidora	utilizar EPP adecuados para la tarea	6	3	18	A		25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	45	3	Amputaciones.	SI	1.suministrar EPP adecuados para la actividad, capacitacion de uso de EPP en actividades, fomentar el autocuidado.	
					SI		Biomecanico	Movimientos repetitivos	desordenes musculo esqueléticos, fatiga muscular, sobrecarga	No observados	rotacion de personal en los puestos de trabajo	reducir los niveles de exposicion.	2	2	4	B		25	100	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	22	3	Enfermedades musculares, manguito rotador, epicondilitis lateral y medial.	SI	1. realizar pausas activas, capacitar en enfermedades por movimiento repetitivo, reducir niveles de exposicion, rotar al personal.	
					SI		Biomecánico	Manipulación de cargas (Materiales y insumos)	Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacros; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el manejo de carga. Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos Programa de estilos de vida saludable	No exceder la carga maxima permitida. Cinturon lumbar	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Biomecánico	Postura (prolongada de pie)	Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacros; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades. Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos	Capacitación higiene postural, manejo de cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural, pausas activas, participación en el programa Mutuela, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Psicosocial	Características de la organización del trabajo, responsabilidades, Interface persona - tarea, Jornada de trabajo.	Pueden generar una carga psicológica, fatiga mental, estrés, desmotivación, apatía, disminución del rendimiento, aumento en la accidentalidad.	Ninguno	Ninguno	Capacitación.Pausas activas	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Estrés ocupacional	SI	4. Charlas para prevención de estrés, manejo del tiempo y las finanzas 4. Capacitación hábitos saludables y manejo del estrés 4. Capacitación comunicación acertiva	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					6		Condiciones de seguridad	Mecánico: golpeado,atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de particulas, superficies calientes.	Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	No observados	Inspección de equipos y herramientas	Mantenimiento de maquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, careta). Aplicación de normas de autocuidado.	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas, Amputaciones	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como prevención en riesgos mecánicos 3. mantenimiento preventivo de maquinas equipos y herramientas 4. Inspecciones y mantenimiento de herramientas. 5. Uso de guantes de cuero y/o nitrilo con polyester, Gafas de seguridad, Botas de Seguridad	
					6		Condiciones de seguridad	Caidas al mismo nivel	Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	No observados	No observados	Capacitación, empleo de conos antideslizantes en señalización de piso húmedo,escalas y rampas.Uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caidas y resbalones.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caidas a nivel.	
					6		Condiciones de seguridad	Locativo	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	No observados	Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).	No observados	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caidas a nivel.	
					6		Condiciones de seguridad	De seguridad: Elécricos	Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	Desenergizar	N/A	No observados	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación regorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Quemaduras de 1,2,3 grado.	SI	3. Inspecciones periódicas de herramientas eléctricas 3. Verificar diariamente del estado del cableado por parte del trabajador 4. Capacitacion al personal sobre riesgo electrico	
					SI		Fisico	Discomfort térmico.Golpe de calor	Fatiga que puede producir disminución la destreza manual y la rapidez, mareos, desmayos agravamiento de trastornos cardiovasculares.	No observados	N/A	Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo. Pausas activas.Hidratacion	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	trastornos cardiovasculares.	SI	4. Pausas activas. 5. Hidratacion con sales minerales. 5. Realizar pausas para ventilacion natural	

R.B. DE COLOMBIA S.A.
SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS

MT-SGSST- 02	
Versión	Fecha
0	17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES: FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	EVALUACIÓN DEL RIESGO: Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación Nivel de probabilidad (ND x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	VALOR DEL RIESGO: Aceptabilidad del riesgo	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES: No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	OBSERVACIONES
					SI		Fisico	ruido(intermiente)	perdida de la capacidad auditiva, lesiones de oido	No observados	No observados	utilizacion de protector auditivo, capacitacion de niveles de ruido permitidos.	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.	10	40	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	25	3	Perdidas auditivas, hipoacusia	SI	1. utlizar protectores auditivos, reducir los niveles de exposicion, capacitar al personal sobre el VLP.	
					SI		Fisico	Iluminación (Iluminación natural y artificial deficiente o en exceso)	Sobre esfuerzo, fatiga visual y mental, cefalea, disminución de la agudeza visual, cansancio, disminución del rendimiento laboral.	No observados	No observados	No observados	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporádica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.	10	40	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	25	3	Disminución de la agudeza visual, cansancio, accidentes laborales leves, graves o mortales.	SI	3. Utilizar la luz natural siempre que sea posible. 5. Verificar que los trabajadores utilicen el casco durante todo el tiempo que esté expuesto a la iluminación natural. 4. Capacitar sobre conservación visual. 4. Realizar pausas visuales de 5 minutos por lo menos 2 veces durante la jornada laboral. 3, Instalacion de reflectores en areas trabajo	
							Quimico	Material Particulado, (generado por proceso)	Irritación de vías respiratorias y mucosas, irritación o dermatitis en piel y ojos.	No observados	No observados	Protector naso bucal, gafas o careta.capacitacion	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control especifico	14	1	Obstrucciones respiratorias, cancer ocupacional	SI	4. Dar continuidad al programa de capacitación e incluir temas como uso adecuado y mantenimiento de elementos de protección personal. 4. Fomentar el uso de los elementos de protección personal. 5. Dar continuidad a la entrega de guantes	
					SI		Quimico	Sustancias quimicas	Irritación de vías respiratorias y mucosas, irritación o dermatitis en piel y ojos.	No observados	No observados	Protector naso bucal, gafas o careta.capacitacion	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control especifico	14	1	Obstrucciones respiratorias, cancer ocupacional	SI	4. Publicacion de hojas de seguridad y matriz compatibilidad 4. Fomentar el uso de los elementos de protección personal. 5. Dar continuidad a la entrega de guantes 3. Generar espacios adecuados para almacenamiento 3. Señalizacion de area	
					SI		Biologico	Exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados)	Enfermedad COVID-19, Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, que puede ocasionar enfermedad pulmonar crónica, neumonía o muerte.	No observados	Aplicación del protocolo de Bioseguridad contra COVID-19 Botiquín primeros auxilios	Uso de Tapabocas, guantes de nitrilo	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control especifico	14	1	Muerte	SI	3. Puestos de trabajo que permitan separación de 2 metros entre personas 3. Aumentar los índices de ventilación de recambio de aire (apertura ventanas, sistema ventilación forzada) 3. Estación de desinfección 3. Cambio de dispensadores automáticos de jabón y toallas de papel 3. Adquisición de elementos para uso individual, tales como teléfonos, celulares, computadores, herramientas (oficina y operativas). 4. Clasificación del riesgo de los trabajadores según circular 017 e identificar personas que vive con personal de expoisición directa o que ellos mismos tienen factor de riesgo (HTA, diabetes, imunodeprimidos, etc.) 4. Control de síntomas al ingreso (termómetro digital, encuesta síntomas) y protocolo de limpieza (ducha desinfectante, Estación de desinfección de zapatos, lavado de manos) incluye visitantes 4. Realizar una distribución de puestos para tener una distancia igual o mayor a 2 mt de otros compañeros o personas en el lugar de trabajo (p.e un puesto de trabajo intercalado) 4. Estándar de cantidad de personas permitida en áreas comunes, capacitaciones y reuniones para mantener una distancia de 2 mt entre personas. 4. Plan de comunicación de emergencia / protocolo de notificación 4. Seguimiento de casos sospechosos y confirmados 4. Control estricto de incapacidades 4. Capacitación sobre prevención y factores de riesgo de COVID-19 (incluye lavado de manos, medidas para autocuidado en ambientes fuera de la oficina, para entrar a casa) 4. Capacitación EPP (uso adecuado incluye colocación y remoción, disposición o desinfección apropiada, inspección para detectar daños, mantenimiento y limitaciones del equipo) 4. Procedimiento de limpieza y desinfección de las instalaciones (jornada de limpieza y desinfección, nebulizadores) 4. Garantizar la disponibilidad de recursos para realizar limpieza y desinfección de instalaciones y	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
OPERATIVO	PROYECTOS CONSTRUCCIÓN,MEJORAMIENTO CENTROS DE ATENCION DE INTEGRACION SOCIAL IMPERMABILIZACION MEJORAMIENTO DE CENTROS DE ATENCION DE INTEGRACION SOCIAL (APLICACIÓN DE TELAS ASFALTICAS, RESINAS ACRILICAS)			INSPECTOR	8h		Biologico	Bacterias, virus, hongos.	Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades. Botiquín primeros auxilios. Lavado de manos	Brigadas de Emergencia Guantes Tapabocas Gafas de seguridad	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	10	180	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Enfermedades infectocontagiosas	SI	4. Implementar programa de capacitación e incluir riesgo biologico. 4. Fomento de lavado de manos. 4. Fomentar el uso de Elementos de Protección Individual (EPI). 5. Dar continuidad a la entrega de guantes y tapabocas.	
					8h		condiciones de seguridad	locativo (Orden y aseo)	golpes, heridas, fracturas	No observados	no obstruir areas de circulacion e ir ordenando cada que se realicen las actividades	recoger el material en bolsas para no generar desorden en las areas	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	45	3	Fracturas, Amputaciones	SI	1. aplicar el programa de orden y aseo, capacitar al personal, mantener despejadas las areas de circulacion	
					8h		Condiciones de seguridad	Mecanico(piezas a trabajar, herramientas)	golpes, heridas, fracturas, perdida de partes del cuerpo, hematomas	No observados	guardas de seguridad en el caso de herramientas como pulidora	utilizar EPP adecuados para la tarea	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	45	3	Amputaciones.	SI	1.suministrar EPP adecuados para la actividad, capacitacion de usos de EPP en actividades, fomentar el autocuidado.	
					8h		Biomecanico	Movimientos repetitivos	desordenes musculo esqueléticos, fatiga muscular, sobrecarga	No observados	rotacion de personal en los puestos de trabajo	reducir los niveles de exposicion.	2	2	4	B	Situación mejorable con exposición ocasional o esporadica, o situación sin anomalía destacable con cualquier nivel de exposición. No es esperable que se materialice el riesgo, aunque puede ser concebible.	25	100	III	Mejorar si es posible. Sería conveniente justificar la intervención y su rentabilidad.	Mejorable	22	3	Enfermedades musculares, manguito rotador, epicondilitis lateral y medial.	SI	1. realizar pausas activas, capacitar en enfermedades por movimiento repetitivo, reducir niveles de exposicion, rotar al personal.	
					5h		Biomecánico	Manipulación de cargas (Materiales y insumos)	Desórdenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético: fatiga, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el manejo de carga. Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos Programa de estilos de vida saludable	No exceder la carga maxima permitida. Cinturon lumbar	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema muscuolo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión 0	Fecha 17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR
				PROFESIONAL AUX SST	IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO									VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (MA, A o MB)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					SI		Biomecánico	Postura (prolongada de pie)	Desórdenes de trauma acumulativo, lesiones del sistema músculo esquelético: fatiga, alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	No observados	Procedimiento para el reporte e investigación de enfermedades. Programa de vigilancia epidemiológico para desorden musculo esqueléticos	Capacitación higiene postural, manejo de cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural, pausas activas, participación en el programa Mukesta, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Alteraciones del sistema musculo esquelético	SI	4. Realización Exámenes Laborales 4. Dar continuidad al programa de capacitación donde se incluyan temas sobre prevención de enfermedades del sistema musculo esquelético e higiene postural. 4. Diseñar e implementar el programa de pausas activas. 4. Se sugiere adelantar un diagnóstico de condiciones de salud con énfasis ergonómico. 4. implementar programa de capacitación e incluir temas de manipulación cargas	
					SI		Psicosocial	Características de la organización del trabajo, responsabilidades, Interface persona - tarea, Jornada de trabajo.	Pueden generar una carga psicológica, fatiga mental, estrés, desmotivación, apatía, disminución del rendimiento, aumento en la accidentalidad.	Ninguno	Ninguno	Capacitación Pausas activas	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Estrés ocupacional	SI	4. Charlas para prevención de estrés, manejo del tiempo y las finanzas 4. Capacitación hábitos saludables y manejo del estrés. 4. Capacitación comunicación acertiva	
					SI		Condiciones de seguridad	Mecánico: golpeado,atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	No observados	Inspección de equipos y herramientas	Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, careta). Aplicación de normas de autocuidado.	6	2	12	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	300	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas, Amputaciones	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como prevención en riesgos mecánicos 3. mantenimientos preventivo de maquinas equipos y herramientas 4. Inspecciones y mantenimiento de herramientas. 5. Uso de guantes de cuero y/o nitrilo con polyester, Gafas de seguridad, Botas de Seguridad	
					SI		Condiciones de seguridad	Caída a diferente nivel	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	No observados	Procedimiento para trabajo seguro en alturas	Programa de tareas de alto riesgo (trabajo en alturas). Uso de arnés, casco, línea de vida, escalones, andamios y plataformas en buen estado. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	
					SI		Condiciones de seguridad	Caídas al mismo nivel	Traumas del sistema osteomuscular, heridas, golpes contusiones, muerte.	No observados	No observados	Capacitación, empleo de cintas antideslizantes en señalización de piso húmedo,escalas y rampas. Uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caídas y resbalones.	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	

R.B. DE COLOMBIA S.A. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MT-SGSST- 02	
MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS, EVALUACION Y VALORACION DE RIESGOS	Versión	Fecha
	0	17/01/2025

DIRECTOR DEL CONTRATO:	CARLOS ALBERTO PINZÓN	NUMERO DEL CONTRATO	9173-2024	OBJETO	REALIZAR LA OPTIMIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA DE LOS CENTOS, SEDES Y PREDIOS DONDE LA SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL PRESTA SUS SERVICIOS SOCIALES O REQUIERA DE SU INTERVENCION, EN EL MARCO DE LA IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DISTRITAL DE CUIDADO
FECHA DE ACTUALIZACION:	17 DE ENERO DE 2025	Coordinador	PEDRO CABARCA AVILA	PROFESIONAL AUX SST	MONICA ALEJANDRA LARA BOLIVAR / PROFESIONAL AUX SST / IVAN DAVID GRACIA CUBILLOS

PROCESO	ZONA / LUGAR	ACTIVIDAD	TAREAS	CARGOS INVOLUCRADOS (INSPECTORES)	ACTIVIDAD RUTINARIA	ACTIVIDAD NO RUTINARIA	CLASIFICACIÓN DEL PELIGRO	DESCRIPCIÓN DEL PELIGRO	EFECTOS POSIBLES	CONTROLES EXISTENTES			EVALUACIÓN DEL RIESGO								VALOR DEL RIESGO	CRITERIOS PARA ESTABLECER CONTROLES					OBSERVACIONES
										FUENTE	MEDIO	INDIVIDUO	Nivel de deficiencia	Nivel de Exposición	Nivel de Probabilidad	Interpretación a Nivel de probabilidad (NE x NE)	Interpretación del nivel de probabilidad	Nivel de consecuencia	Nivel del Riesgo(NR) e intervención	Nivel de riesgo	Interpretación del NR	Aceptabilidad del riesgo	No TRABAJADORES EXPUESTOS	No TERCEROS EXPUESTOS Y/O VISITANTES	PEOR CONSECUENCIA	EXISTENCIA REQUISITO LEGAL ESPECIFICO ASOCIADO (Si o No)	1. Eliminación. 2. Sustitución. 3. Controles de ingeniería. 4. Controles administrativos. 5. Equipos / Elementos de protección personal	
					05		Condiciones de seguridad	Locativo	Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	No observados	Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).	No observados	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	25	450	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Fracturas	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como autocuidado y prevención de caídas a nivel.	
					05		Condiciones de seguridad	De seguridad: Eléctricos	Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, tetanización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	Desenergizar	N/A	No observados	2	3	6	M	Situación deficiente con exposición esporádica, o bien situación mejorable con exposición continuada o frecuente. Es posible que suceda el daño alguna vez.	25	150	II	Corregir y adoptar medidas de control de inmediato. Sin embargo suspenda actividades si el nivel de consecuencia está por encima de 360.	Aceptable con control específico	14	1	Quemaduras de 1,2,3 grado.	SI	3. Inspecciones periódicas de herramientas eléctricas 3. Verificar diariamente del estado del cableado por parte del trabajador 4. Capacitacion al personal sobre riesgo electrico	
					05		Condiciones de seguridad	Riesgo Público (Robos por la ubicación geográfica de la sede)	Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	No observados	No observados	No observados	6	3	18	A	Situación deficiente con exposición frecuente u ocasional, o bien situación muy deficiente con exposición ocasional o esporádica. La materialización de Riesgo es posible que suceda varias veces en la vida laboral	60	1080	I	Situación crítica. Suspender actividades hasta que el riesgo esté bajo control. Intervención urgente.	No aceptable	14	1	Muerte	SI	4. Dar continuidad a la implementación del programa de capacitación e incluir temas como modalidades de robo. 4. Garantizar acompañamiento vista proyecto (desplazamiento con mas de dos personas) 3. Socisuar numeros de mergencia	