PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

No debe tener tachaduras o enmendaduras

PROYECTO - AREA: CONSORCIO USAQUÉN 005 - 2024
FECHA DE EXPEDICIÓN (dd-mm-aa): Mayo 12
VALIDO HASTA (dd-mm-aa): Mayo 13 - 2025

Hora inicio tarea: 9:am.
Hora terminacion tarea: 4pm.

CONTRATISTA: GLOBAL SERVICES

Nombre del SST: Luz Stella Clavijo R

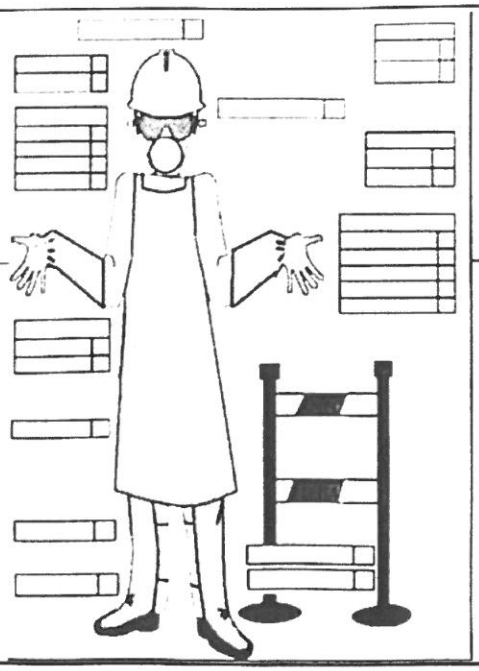
NOMBRES Y APELLIDOS DE LAS PERSONAS QUE EJECUTARAN EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA TRABAJADOR	N°	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA TRABAJADOR
1	X Miyer Willson Cobos	Miyer Cobos	5		
2	X		6		
3			7		
4			8		

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR:

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

	NECESARIOS	ESTADO B	ESTADO M
Casco dieléctrico		X	
Protección visual		X	
Protección auditiva		X	
Respirador para material particulado		X	
Guantes de carnaza		X	
Guantes de vaqueta			
Mangas		X	
Equipo de altura (arnés, eslinga, línea de vida)	N.A		
Botas de seguridad		X	
OTROS			



LISTA DE VERIFICACIÓN

	SI	NA
El sitio donde se ejecutara el trabajo está aislado completamente.	X	
Se han instalado mamparas o cinta para aislar la zona y no permitir el paso de vehículos o personas	X	
Los equipos a utilizar en la labor se encuentran en buenas condiciones	X	
Las superficies de trabajo cumplen con la norma para la labor a desempeñar	X	
Los andamios y tablones se encuentran en buenas condiciones y son suficientes y apropiados para la tarea a realizar		X
La(s) persona(s) encargada(s) de ejecutar la labor ha(n) recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea	X	
Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un bombero de la empresa durante la ejecución de la labor		X
Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo en caliente	X	
Se han consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de éstos en caso de trabajar en alturas, espacios confinados o eléctricos.		X
El trabajador conoce y han diligenciado el permiso para trabajos en caliente.	X	
El lugar donde realizara la tarea tiene instalada la línea de vida o una estructura donde el trabajador pueda asegurarse		X
Hay otros riesgos establecidos en esta lista .. Cuáles		X

EMISOR DEL PERMISO (SST)

NOMBRE Luz Stella Clavijo

FIRMA

V° B° SST CONSORCIO USAQUÉN 005

NOMBRE Gustavo Medina

FIRMA

COORDINADOR PROYECTO CONSORCIO USAQUÉN 005

NOMBRE _____ FIRMA: _____

Powered by CamScanner