

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

2.8.3 OBLIGACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Previo al inicio de actividades

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

- 1. Presentar Matriz de peligros actualizada con la identificación de los riesgos asociados al objeto del contrato.**

401

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

- 2. Presentar Matriz de Elementos de Protección Personal, actualizada y ajustada a las actividades a desarrollar al interior del proyecto, referenciando el tipo de elemento, normas técnicas y soportes de entrega de EPPS.**

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	MATRIZ EPP	

PROYECTO: Contratar la adecuación de la cubierta para cancha multifuncional para la subbase Tui del centro Agroindustrial y Fortalecimiento Empresarial de Cusarene

ESPECIFICACIONES	AGENTES O FACTORES DE RIESGO	ACTIVIDAD ESPECIFICA DONDE APLICA	NORMA RELACIONADA	CARGO								REPOSICIÓN
				GERENTE - RL	OBRAERO	MAESTRO DE OBRA / OFICIAL DE OBRA	COORDINADOR ALTURAS	DIRECTOR DE OBRA	RESIDENTE DE OBRA	INSPECTOR DE PBRA	PROFESIONAL HSE	
Ropa de Trabajo (Camisa, Jean Overol)	Polvo, aceite, grasa, sustancias cáusticas o corrosivas.	Actividades Propias del Cargo		X	X	X	X	X	X	X	X	Cuatro Meses o antes por deterioro
Gafas de Seguridad lente oscuro (protección rayos solares)	Proyección de partículas, líquidos, gases, vapores, radiaciones.	Actividades de campo y/o actividades al aire libre con exposición prolongada al sol.	ANSI Z87.1 NTC – 1825 – 1826	X	X	X	X	X	X	X	X	Cuatro meses o antes por deterioro
Tapones auditivos desechables de espuma o decidamp (NPR 25-35; ANSI S3.19–1974)	Ruido entre 85 dB y 105 dB	Cuando se realizan trabajos en instalaciones donde es requerida la protección auditiva (>a 85 db)	NTC – 2272	X	X						X	Diario
Guantes de cuero (vaqueta, camaza y/o neopreno	Materiales calientes, abrasivos, corrosivos, cortantes, chispas de soldadura, electricidad, frío.	Uso de carga y descarga, amarrar, y mantenimientos menores en los equipos.	NTC- 1726		X	X					X	Vaqueta o camaza Quincenalmente o antes por deterioro Neopreno: cada que presente deterioro
Casco de seguridad Clase B o E Tipo 1 con barbuquejo		Trabajos en alturas con riesgo eléctrico	ANSI Z89.1; NTC-1523 ANSI/ISEA Z89.1 - 2014.	X	X	X	X	X	X	X	X	Tres años o antes por deterioramiento
Botas de seguridad con puntera de acero y suela antideslizante, calzado cerrado dieléctricas	Golpes, sustancias químicas, riesgos eléctricos y térmicos.	Actividades Propias del Cargo	NTC – 23 96	X	X	X	X	X	X	X	X	Anualmente después de los primeros 3 meses de ingreso o antes por deterioro
Ánmes de seguridad	Polvo, aceite, grasa, sustancias cáusticas o corrosivas.	Actividades Propias del Cargo	ANSI Z359, 11-2014		X	X						Cuatro Meses o antes por deterioro
Capuchon	Polvo, aceite, grasa, sustancias cáusticas o corrosivas.	Actividades Propias del Cargo			X	X	X	X	X	X	X	Cuatro Meses o antes por deterioro

X* Cuando Aplique

Disposición Final: Los elementos de protección personal se clasificarán así: los que hayan entrado en contacto con un algún material contaminado (Aceites, grasas, diesel y demás derivados del petróleo) serán depositados en bolsas de color rojo, los demás se depositarán en bolsas de color verde como residuos ordinarios para disposición final con el proveedor autorizado. El responsable de la recolección y disposición será el Profesional HSE.

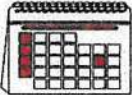
PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

- 3. Presentar Plan anual de capacitación de SST junto con los soportes de las capacitaciones realizadas durante la vigencia, incluyendo inducción y reinducción.**

PROGRAMA DE GESTIÓN DE RESIDUOS

CRONOGRAMA	MEDICIÓN INDICADORES	SEGUIMIENTO GENERACION DE RESIDUOS
		

OBJETIVO
Implementar acciones para asegurar el tratamiento y disposición adecuada de los residuos generados en las actividades desarrolladas por la empresa PROINGENIARQ SAS

ALCANCE
Aplica para todos los centros de trabajo, actividades y procesos de PROINGENIARQ SAS

DEFINICIONES

Acopio: Acción tendiente a reunir productos desechados o descartados por el consumidor al final de su vida útil y que están sujetos a planes de gestión de devolución de productos post consumo, en un lugar acondicionado para tal fin, de manera segura y ambientalmente adecuada, a fin de facilitar su recolección y posterior manejo integral. El lugar donde se desarrolla esta actividad se denominará centro de acopio.

Almacenamiento: Es el depósito temporal de residuos o desechos peligrosos en un espacio físico definido por un tiempo determinado con carácter previo a su aprovechamiento, tratamiento y/o disposición final.

Aprovechamiento: Es la utilización de residuos mediante actividades tales como separación en la fuente, recuperación, transformación y re uso de los mismos, permitiendo la reincorporación en el ciclo económico y productivo con el fin de generar un beneficio económico y social, y de reducir los impactos ambientales y los riesgos a la salud humana asociados con la producción, manejo y disposición final de los residuos (decreto 2678/00). Aspecto ambiental: Elemento de las actividades, los productos o servicios de una organización que pueden interactuar con el medio ambiente

Ciclo de vida: Etapas consecutivas e interrelacionadas de un sistema del producto, desde la adquisición de materia prima o de su generación a partir de recursos naturales hasta la disposición final.

Disposición final: Es el proceso de aislar y confinar los residuos sólidos en su mayoría los no aprovechables definitivamente, en los lugares más adecuados y determinados con el fin de causar el mínimo perjuicio a la salud humana y al medio ambiente.

Generador: Es la persona natural o jurídica que produce residuos en desarrollo de sus actividades, manejo e instalaciones relacionadas con la prestación del servicio.

Gestión: Es el conjunto de los métodos, procedimientos y acciones desarrolladas por el generador de los residuos, sea este, persona natural o jurídica, así como los prestadores del servicio público de aseo, para garantizar el cumplimiento de la normatividad vigente.

Receptor: El titular autorizado para realizar las actividades de almacenamiento, aprovechamiento, el tratamiento y/o disposición final de residuos o desechos peligrosos

Reciclaje: Es el proceso mediante el cual se aprovechan y transforman los residuos sólidos recuperados y se devuelve a los materiales su potencialidad de reincorporación como materia prima para la fabricación de nuevos productos. El reciclaje puede constar de varias etapas procesos de tecnologías limpias, reconversión industrial, separación, recolección selectiva acopio, reutilización, transformación y comercialización.

RESPONSABLE

PLANEACION: Coordinador HSEQ

EJECUCION: Todo el personal

VERIFICACION: Coordinador HSEQ

RECURSOS

Técnicos: Elementos de oficina (computador, video beam, papelería) entre otros.

Financieros: Los relacionados en el presupuesto SG-SST.

CARACTERIZACIÓN DE RESIDUOS

RESIDUOS APROVECHABLES	RESIDUOS NO APROVECHABLES	RESIDUOS ORGANICOS
Plástico Vidrio, Metales Papel cartón Estos se deben almacenar limpios y secos	Papel higiénico; servilletas, papeles y cartones contaminados con comida; papeles metalizados, entre otros.	Restos de comida, residuos de corte de césped

RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN

Residuos de excavación: Estos son los materiales extraídos durante la preparación del terreno, como arena, tierra, limos, y materiales pétreos
Demolición como hormigón, ladrillos, cristal, madera, metales y plásticos
Residuos de cimentaciones y pilotajes: Incluyen arcillas, bentonitas y otros materiales utilizados en cimentaciones



ACTIVIDADES																	
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FRECUENCIA	SEG	2025												
					ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
1	Elaboración y/ o actualización del programa de gestión de residuos	Coordinador HSEQ	Anual	PROG				P									
				EJEC													
2	Divulgación del programa de gestión de residuos	Coordinador HSEQ	Anual	PROG				P									
				EJEC													
3	Revisión y seguimiento a la generación de residuos	Coordinador HSEQ	Mensual	PROG				P	P	P	P						
				EJEC													
4	Charla importancia del reciclaje	Coordinador HSEQ	Anual	PROG					P								
				EJEC													
5	Charla en manejo de residuos sólidos	Coordinador HSEQ	Anual	PROG						P							
				EJEC													
6	Charla cuidado recursos naturales	Coordinador HSEQ	Anual	PROG							P						
				EJEC													
7	Charla protección medio ambiente	Coordinador HSEQ	Anual	PROG					P								
				EJEC													
8	Formulación plan de acción (si aplica)	Coordinador HSEQ	Trimestral	PROG			P			P			P				P
				EJEC													
ACT. PROGRAMADAS					2		0		8		4						
ACT. EJECUTADAS					2		0		8		0						
CUMPLIMIENTO					100%		#DIV/0!		100%		0%						



OBJETIVOS Y METAS				
OBJETIVO	INDICADOR	FORMULA	FRECUENCIA	META
Implementar acciones para asegurar el tratamiento y disposición adecuada de los residuos generados en las actividades desarrolladas por la empresa PROINGENIARQ SAS	Brindar cobertura a todos los trabajadores en temas de gestión adecuada de residuos (capacitaciones, charlas, socializaciones, campañas)	$\frac{N^{\circ} \text{ trabajadores asistentes} * 100}{N^{\circ} \text{ trabajadores}}$	Trimestral	80%
	Garantizar el tratamiento y disposición adecuada de los residuos sólidos	$\frac{\text{Cantidad (kg) residuos sólidos dispuestos adecuadamente} * 100}{\text{Cantidad (kg) residuos sólidos generados}}$	Trimestral	100%
	Garantizar la ejecución de actividades del programa.	$\frac{\text{Total de actividades ejecutadas} * 100}{\text{Total de actividades programadas}}$	Trimestral	80%

MEDICIÓN Y SEGUIMIENTO

1. INDICADOR COBERTURA

INDICADOR	Brindar cobertura a todos los trabajadores en temas de gestión adecuada de residuos (capacitaciones, charlas, socializaciones, campañas)	METODO DE CALCULO	$\frac{N^{\circ} \text{ trabajadores asistentes} * 100}{N^{\circ} \text{ trabajadores}}$		
TENDENCIA	Ascendente	FUENTE DE INFORMACION	Programación de capacitaciones, programa de capacitación e inducción, Registros de asistencia		
FRECUENCIA SEGUIMIENTO	Trimestral	FRECUENCIA ANALISIS	Trimestral	META	80%

AÑO	PERIODO	N° ASISTENTES	N° TRABAJADORES	RESULTADO	META	CUMPLE	ANALISIS DE TENDENCIA
2025	TRIM I	0	0	#DIV/0!	80%	#DIV/0!	
2025	TRIM II	0	0	#DIV/0!	80%	#DIV/0!	
2025	TRIM III	0	0	#DIV/0!	80%	#DIV/0!	
2025	TRIM IV	0	0	#DIV/0!	80%	#DIV/0!	

AÑO	2025
PERIODO	Datos
	Promedio de RESULTADO Promedio de META
TRIM I	#DIV/0! 80%
TRIM II	#DIV/0! 80%
TRIM III	#DIV/0! 80%
TRIM IV	#DIV/0! 80%



COMPORTAMIENTO TENDENCIAL ANUAL EN EL TIEMPO

AÑO	RESULTADO	META
2025		80%
2026		0%
2027		

ANALISIS TENDENCIAL	



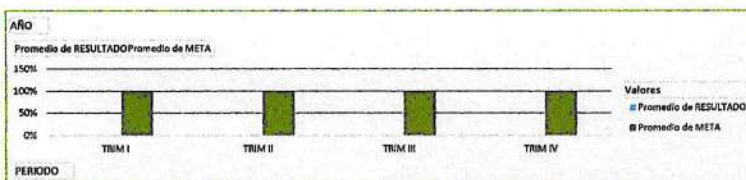
2. INDICADOR EFICACIA - DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

INDICADOR	Garantizar el tratamiento y disposición adecuada de los residuos sólidos	FORMULA	$\frac{\text{Cantidad (kg) residuos sólidos dispuestos adecuadamente} * 100}{\text{Cantidad (kg) residuos sólidos generados}}$		
TENDENCIA	Ascendente	FUENTE DE INFORMACION	Actas de disposición final, planilla de generación de residuos		
FRECUENCIA SEGUIMIENTO	Mensual	FRECUENCIA ANALISIS	Trimestral	META	100%

AÑO	PERIODO	RESIDUOS DISPUESTOS (Kg)	RESIDUOS GENERADOS (Kg)	RESULTADO	META	CUMPLE	ANALISIS DE TENDENCIA
2025	TRIM I	0	0	#DIV/0!	100%	#DIV/0!	
2025	TRIM II	0	0	#DIV/0!	100%	#DIV/0!	
2025	TRIM III	0	0	#DIV/0!	100%	#DIV/0!	
2025	TRIM IV	0	0	#DIV/0!	100%	#DIV/0!	

AÑO 2025

Etiquetas de fila	Promedio de RESULTADO	Promedio de META
TRIM I	#1DIV/0!	100%
TRIM II	#1DIV/0!	100%
TRIM III	#1DIV/0!	100%
TRIM IV	#1DIV/0!	100%
Total general	#1DIV/0!	100%



COMPORTAMIENTO TENDENCIAL ANUAL EN EL TIEMPO

AÑO	RESULTADO	META
2025		80%
2026		0%
2027		



ANALISIS TENDENCIAL

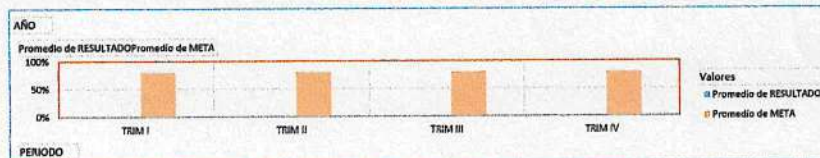
3. INDICADOR CUMPLIMIENTO

INDICADOR	Garantizar la ejecución de actividades del programa.	FORMULA	$\frac{\text{Total de actividades ejecutadas} * 100}{\text{Total de actividades programadas}}$		
TENDENCIA	Ascendente	FUENTE DE INFORMACION	Controles de asistencia, evidencias fotográficas entre otras		
FRECUENCIA SEGUIMIENTO	Trimestral	FRECUENCIA ANALISIS	Trimestral	META	80%

AÑO	PERIODO	EJECUTADAS	PROGRAMADAS	RESULTADO	META	CUMPLE	ANALISIS DE TENDENCIA
2025	TRIM I	0	0	#1DIV/0!	80%	#1DIV/0!	
2025	TRIM II	0	0	#1DIV/0!	80%	#1DIV/0!	
2025	TRIM III	0	0	#1DIV/0!	80%	#1DIV/0!	
2025	TRIM IV	0	0	#1DIV/0!	80%	#1DIV/0!	

AÑO 2025

Etiquetas de fila	Promedio de RESULTADO	Promedio de META
TRIM I	#1DIV/0!	80%
TRIM II	#1DIV/0!	80%
TRIM III	#1DIV/0!	80%
TRIM IV	#1DIV/0!	80%
Total general	#1DIV/0!	80%



COMPORTAMIENTO TENDENCIAL ANUAL EN EL TIEMPO

AÑO	RESULTADO	META
2025		80%
2026		0%
2027		



ANALISIS TENDENCIAL

PLAN DE ACCIÓN

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	FECHA	SEGUIMIENTO

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

- 4. Presentar Certificación con membrete de la empresa emitida por el oferente y firmada por el representante legal en donde se manifieste que la empresa cuenta con el Programa de prevención y protección contra caídas de alturas y procedimiento de rescate de acuerdo con los requerimientos de la normatividad vigente.**

DECLARACIÓN JURAMENTADA

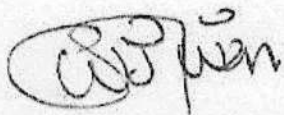
PROINGENIARQ SAS
NIT 901388628-9

Yo, Cristhian Javier Guerra Díaz identificado con número de cedula 86075316 en calidad de representante legal de **PROINGENIARQ SAS**, declaro y certifico, que la organización cuenta con un Programa de Protección Contra Caídas, cumpliendo con los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajos en alturas definidos en la resolución 4272 del 21 de diciembre de 2021.

En el programa se identifica cada riesgo de caída en el lugar de trabajo, se establecen y documentan uno o varios métodos para eliminar el trabajo en alturas a través de sistemas de ingeniería, adaptaciones de procesos, entre otros, y se controlan los riesgos de caída identificados, aplicando especialmente la jerarquización de controles contenida en el artículo 2.2.4.6.24 del Decreto 1072 de 2015 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

La organización tiene designado y capacitado una persona en el rol de COORDINADOR DE ALTURAS, competente según la normatividad vigente, capaz de identificar peligros en el sitio en donde se realiza trabajo en alturas, y con autorización para aplicar medidas correctivas inmediatas para controlar los riesgos asociados a dichos peligros

La anterior constancia se expide a los Diecisiete (17) días del mes de Marzo de 2025.



Cristhian Javier Guerra Díaz
Representante legal Proingeniarq SAS

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

- 5. Presentar programa de productos químicos bajo al Sistema Globalmente Armonizado SGA, Con su listado de sustancias químicas.**

PROGRAMA DE GESTION RIESGO QUIMICO

OBJETIVO	Mantener la frecuencia de accidentes en cero asociados al riesgo químico en PROINGENIARQ SAS
ALCANCE	Aplica para todos los centros de trabajo, trabajadores y contratistas que se vean expuestos al riesgo químico derivado de las actividades realizadas
META	Cumplir con el 90% de las actividades programadas. Tener una cobertura de como mínimo el 95% en las actividades de prevención a los Trabajadores expuestos al riesgo Mantener la frecuencia de accidentalidad por riesgo químico en 0
RESPONSABLE DEL PROCESO	Coordinador HSE
FRECUENCIA DE MEDICION Y ANALISIS	Semestral
SEGUIMIENTO	Mensual

	T1	T2	T3	T4
Meta	90%	90%	90%	90%
Cumplimiento Trimestral	%	%	%	%
Cumplimiento Mensual	%	%	%	%
Porcentaje de Avanza Global	%	%	%	%
Numero de Actividades Planeadas	P	P	P	P
Numero de Actividades Ejecutadas	E	E	E	E

ACTIVIDADES	RESPONSABLE	Est.	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
CRONOGRAMA														
Elaboración/ Actualización del programa	Coordinador HSE	P	1											
Divulgación Programa de gestión de riesgo químico	Coordinador HSE	P	1											
Elaboración de AST	Coordinador HSE	P												
Capacitación Riesgo Químico, Manipulación y almacenamiento de sustancias químicas.	Coordinador HSE	P												
Capacitación Uso y mantenimiento adecuado de EPP	Coordinador HSE	P												
Inspección área de almacenamiento de productos químicos	Coordinador HSE	P												
Entrega de dotación y EPP de acuerdo al riesgo (Mascarilla contra vapores, guantes)	Coordinador HSE	P												
Divulgación hojas de seguridad de productos químicos	Coordinador HSE	P												
Capacitación identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles	Coordinador HSE	P												
Evaluar el porcentaje de cumplimiento del Programa.	Coordinador HSE	P												

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO				
DESCRIPCION DEL INDICADOR	DESCRIPCION	SEM I 2025	SEM II 2025	
Nombre del indicador: Cumplimiento de actividades	Total actividades ejecutadas	0	7	CUMPLIMIENTO
FORMULA	Total actividades programadas	0	7	
	% de cumplimiento	#DIV/0!	100%	
Activ. Ejecutadas en el periodo * 100 / Actividades Programadas	Meta	90%	#DIV/0!	
			Si cumple	
ANALISIS		No se tienen programadas actividades		

INDICADOR DE COBERTURA				
DESCRIPCION DEL INDICADOR	DESCRIPCION	SEM I 2025	SEM II 2025	
Nombre del indicador: Cobertura	N° Trabajadores que participaron en el programa	0	5	COBERTURA
FORMULA	Total Trabajadores Expuestos al Riesgo	0	5	
	% de cumplimiento	#DIV/0!	100%	
N° Trabajadores participantes en el programa / Total Trabajadores Expuestos al riesgo * 100	Meta	95%	#DIV/0!	
			Si cumple	
ANALISIS		No se tienen programadas actividades		

PROGRAMA DE GESTION RIESGO QUIMICO

INDICADOR DE EFICACIA

DESCRIPCION DEL INDICADOR	DESCRIPCION	SEM I 2025	SEM II 2025	EFICACIA 1 0,8 0,6 0,4 0,2 0 SEM I 2025SEM II 2025
Nombre del indicador: Eficacia Riesgo químico	Numero de Accidentes que se presentaron por riesgo químico	0	0	
FORMULA	HHT	0	736	
N° Accidentes riesgo químico *240000 HHT	% de cumplimiento	#1DIV/0!	0	
	Meta	0	Si cumple	
ANALISIS		No se llenen programadas actividades	No se registraron accidentes durante la ejecución de la actividad	

PLAN DE ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

6. Socializar plan de emergencias

 PROINGENIARQ S.A.S. <small>Proyectos de Ingeniería y Arquitectura</small>	PROCESO DE GESTION HSE			
REGISTRO DE DIFUSION E INFORMACION				
I DATOS GENERALES				
Nombre y empresa del instructor:	PROINGENIARQ S.A.S.			
Ubicación: MONTERREY SENA CUBIERTAS	Fecha: 26/06/2025			
Charla de seguridad ☐	Información técnica ☐			
Lección aprendida ☐	Información ambiental ☐			
Duración: 20 min				
Equipo de trabajo: Operativo - Administrativo				
II TIPO DE INFORMACION				
Divulgación ☒				
Procedimiento ☐				
Capacitación ☐				
Otros ☐				
TEMAS ESPECIFICOS				
Divulgación plan de emergencia PROINGENIARQ S.A.S. Proyecto SENA				
III DATOS DE LOS ASISTENTES				
ITEM	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Wilfran Gutierrez Torres	80.090.925	Director de Obra	<i>[Firma]</i>
2	Leonard David Acevedo Cifuentes	1.118.545.552	Residente de obra	
3	Pedro Exenomo Triana	93.377.461	Inspector de Obra	<i>[Firma]</i>
4	Cristian Javier Guerra Diaz	86.075.316	Representante legal	<i>[Firma]</i>
5	Cesar Augusto Delgado Diaz	86.074.707	Ayudante de obra	<i>[Firma]</i>
6	Fredy Alexander Rincon	1.029.644.154	Ayudante de obra	<i>[Firma]</i>
7	Juan Gabriel Rincon Rincon	74.814.916	Maestro de obra	<i>[Firma]</i>
8	Fredy Hardy Rincon Rincon	9.430.853	Maestro de obra	<i>[Firma]</i>
9	Jose Reinel Cristancho Carvajal	74.858.538	Oficial de Obra	<i>[Firma]</i>
10	Johan Daniel	1.006.531.935	Ayudante de obra	<i>[Firma]</i>
11	Mauricio Rincon Barrera	1.006.442.923	Ayudante de Obra	<i>[Firma]</i>
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

RECUERDE: SI LA ACTIVIDAD NO ES SEGURA SU OBLIGACIÓN Y DERECHO ES DETENERLA"

PROINGENLARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

- 7. Antes de iniciar las actividades de trabajo seguro en alturas presentar, permiso de trabajo y ATS firmado por el coordinador de alturas e interventor. Estos permisos se firmarán diarios y en campo.**

AST (ANÁLISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO)			FECHA: Junio 2025	
	NOMBRE ACTIVIDAD: Refuerzo estructural viga aérea			
	GRUPO DE ANÁLISIS: Área de cubiertas / Trabajo en alturas			
	PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD			
	Inspección del área de trabajo			
Alistamiento de herramientas y materiales		<p>Biomecánico: Movimientos repetitivos, manejo de cargas, sobre-esfuerzo, postura prolongadas</p> <p>Locativo (superficies de trabajo, distribución de áreas, instalaciones, taludes, espacios)</p>	<p>Lesiones de músculos, tendones y articulaciones, por lo general de brazos y manos, dolores lumbares</p> <p>Contusiones, heridas, fricciones, atrapamientos e incluso muerte</p>	<p>Trabajador debe verificar su posición ergonómica y el peso de la carga al realizar la manipulación de cargas manuales. Flexionar las piernas para levantar las cargas, solicitar ayuda cuando se requiera. Realizar estiramiento muscular antes y después de hacer cualquier tipo de actividad física y hacer pausas después del esfuerzo. Realización de calistenia</p> <p>Ropa de trabajo camiseta manga larga, jean</p> <p>Botas de seguridad</p> <p>Hidratación permanente en área</p> <p>Demarcación de áreas</p> <p>Inspección previa del área de trabajo</p>
		Mecánico: uso de herramientas y equipos	<p>Golpes o machucones, Lesiones de mano (se debe delimitar el riesgo, desde contusiones, pasando por fracturas hasta amputaciones)</p>	<p>Inspección pre operacional de herramienta y equipos a utilizar. En caso de evidenciar falla en equipo o herramienta dar reporte inmediato al residente. Sacar o eliminar equipos o herramientas en mal estado, buena comunicación y Coordinación en la actividad. La herramienta manual deben de estar ubicados de forma que sean fácilmente accesibles cuando se necesiten y la devolución su sitio cuando se hayan utilizado, evita que ingrese personal ajeno al personal de obra, identificar puntos de atrapamiento de manos y puntas expuestas en la zona de trabajo</p> <p>Ojos y mente en la tarea. No colocar las manos en la zona de peligro, Uso adecuado y permanente de EPP (protección de manos- guantes de vaqueta gais de seguridad, casco de seguridad)</p>
		De seguridad Trabajo en alturas- Trabajo a mas de 2 metros aproximadamente sobre un nivel inferior	<p>Caida a diferente nivel, caída de objetos, golpes, fracturas e incluso la muerte, traumas al personal</p>	<p>Personal capacitado en curso de alturas trabajador autorizado, Resolución 4272 del 2021, coordinador de alturas, Certificación de equipos de protección contra caídas, Escaleras certificadas, equipos de atención de emergencias, señalización y delimitación del área, preparación de equipos de protección contra caídas y medios de acceso, realización cuestionario para certificación de aptitud física de empleados autorizados, permiso de trabajo en alturas diligenciado y firmado por todos los trabajadores ejecutantes, planeación y comunicación previa a la actividad.</p>
Ascender a vigas por medio de andamios		<p>Locativo: Por terrenos irregulares, desniveles, obstáculos, condiciones inadecuadas de orden y aseo.</p>	<p>Resbalones al mismo y diferente nivel, fracturas, esguinces, luxaciones</p>	<p>Verificar, delimitar y Señalizar las áreas a intervenir, inspeccionar que las rutas de evacuación sean adecuadas en caso de emergencias, reporte y gestión oportuna a las condiciones inseguras identificadas, capacitar al personal en temas de identificación de peligros y riesgos, participación de trabajadores en identificación de peligros en la zona de trabajo, evita correr en el área a intervenir, disponer en boliquín y canilla de primeros auxilios en sitio en todo momento, antes de inicio de labores, inspección junto con supervisor que el área se encuentre despejado, demarcado y en condiciones óptimas para inicio de labores, realizar inspección de orden y aseo en sitio diariamente, mantener orden y aseo las áreas de desplazamiento por zonas permitidas para peatones. ojos y mente en la tarea, estar atento al entorno, caminar con precaución dependiendo las condiciones del área.</p>

<p>Ascender a vigas por medio de andamios</p>	<p>Mecánico (manejo de herramientas manuales)</p>	<p>Lesiones de mano desde contusiones, pasando por fracturas hasta amputaciones, atrapamientos)</p>	<p>Inspección pre operacional de herramienta y equipos a utilizar. En caso de evidenciar falta en equipo o herramienta dar reporte inmediato al residente. Sacar o eliminar equipos o herramientas en mal estado, buena comunicación y Coordinación en la actividad. La herramienta manuales deben de estar ubicados de forma que sean fácilmente accesibles cuando se necesiten y la devolución su sitio cuando se hayan utilizado, evita que ingrese personal ajeno al personal de obra, identificar puntos de atrapamiento de manos y puntas expuestas en la zona de trabajo Ojos y mente en la tarea. No colocar las manos en la zona de peligro, Uso adecuado y permanente de EPP (protección de manos- guantes de vaqueta, guantes de seguridad, casco de seguridad)</p>
<p>Ascender a vigas por medio de andamios</p>	<p>De seguridad Trabajo en alturas- Trabajo a mas de 2 metros aproximadamente sobre un nivel inferior</p>	<p>Caida a diferente nivel, caída de objetos, golpes, fracturas e incluso la muerte, traumas al personal.</p>	<p>Personal capacitado en curso de alturas trabajador autorizado, Resolución 4272 del 2021, coordinador de alturas, Certificación de equipos de protección contra caídas, Escaleras certificadas, equipos de atención de emergencias, señalización y delimitación del área, preparación de equipos de protección contra caídas y medios de acceso, realización cuestionario para certificación de aptitud física de empleados autorizados, permiso de trabajo en alturas diligenciado y firmado por todos los trabajadores ejecutantes, planeación y comunicación previa a la actividad,</p>
<p>Adecuación y armada de andamios</p>	<p>Locativo: Por terrenos irregulares, desrivelles, obstáculos, condiciones inadecuadas de orden y aseo.</p>	<p>Resbalones al mismo y diferente nivel, fracturas, esguinces, luxaciones, caída de estructura de andamios</p>	<p>Verificar, delimitar y Señalizar las áreas a intervenir, inspeccionar que las rutas de evacuación sean adecuadas en caso de emergencias, reporte y gestión oportuna a las condiciones inseguras identificadas disponer en botiquín y camilla de primeros auxilios en sitio en todo momento, antes de inicio de labores, inspección junto con supervisor que el área se encuentre despejado, demarcado y en condiciones óptimas para inicio de labores, mantener orden y aseo las áreas de desplazamiento por zonas permitidas para peatones. estar atento al entorno, caminar con precaución dependiendo las condiciones del área. mantener en completo orden y aseo antes, durante y después de las actividades a ejecutarse el sitio de trabajo, adecuación de andamios sobre terrenos estables, andamios certificados. Uso de EPP de acuerdo a la labor a realizar (casco, guantes, botas de seguridad con labrado en buen estado, guantes de vaqueta)</p>
	<p>Biomecánico Movimiento repetitivo, Esfuerzos y manejo manual de cargas</p>	<p>Lesiones osteomusculares a nivel de columnadegargamos musculares-Hombros</p>	<p>Charla en riesgo biomecánico, Realizar estiramientos, sobreesfuerzos, evitar posturas mantenidas y anisométricas, comunicación y coordinación a la hora de realizar la tarea, identificar el peso de la carga permitida Posturas adecuadas para la actividad, pausas activas, no girar, no hacer sobre esfuerzos correcto agarre de la carga, coordinación en el desplazamiento de la carga, al agacharse hacerlo en posición de cuclillas, rodillas flexionadas con la espalda recta realizando las fuerzas con las piernas, cuando necesite girar recuente siempre hacerlo con el cuerpo moviendo los pies y luego el tronco, Uso de dotación, uso de aguilas de vaqueta para manipular las herramientas.</p>

Encofrado de vigas aerea	De seguridad Trabajo en alturas- Trabajo a mas de 2 metros aproximadamente sobre un nivel interior	Caida a diferente nivel, caída de objetos, golpes, fracturas e incluso la muerte, traumas al personal.	Personal capacitado en curso de alturas trabajador autorizado, Resolución 4272 del 2021, coordinador de alturas, Certificación de equipos de protección contra caídas, Escaleras certificadas, equipos de atención de emergencias, señalización y delimitación del área, preoperacional de equipos de protección contra caídas y medios de acceso, realización cuestionario para certificación de aptitud física de empleados autorizados, permiso de trabajo en alturas diligenciado y firmado por todos los trabajadores ejecutantes, planeación y comunicación previa a la actividad.				
	Condiciones naturales Eléctrico Tormentas con Descargas atmosféricas por trabajos a intemperie	Electrificación, electrocución, quemaduras, lesiones en piel y ojos, Choques eléctricos,	No ejecutar labores si existe presencia de lluvia y tormentas Suspender labores en caso de lluvia, en caso de tormenta se debe suspender las labores si existe presencia de tormenta en identifique áreas en donde se pueden resguardar durante condiciones de lluvia o descargas eléctricas, o puntos seguros Evite ubicarse cerca o debajo de árboles, Buscar resguardo en condición de lluvias y tormentas en un lugar seguro.				
Orden y asoo del area	Picaduras y mordeduras de animales. Desniveles del area de trabajo Exposición a radiación solar	Mordedura de animales Aparición de enfermedades virales Caídas a mismo nivel Insolación o golpe de calor	Ropa de trabajo canisa manga larga, jean Bolsas de seguridad Hidratación permanente en area Demarcación de areas				
COORDINADOR O JEFE: <u>ANZO</u>		LUNES: <u>ANZO</u>	MARTES: <u>ANZO</u>	MIERCOLES: <u>ANZO</u>	JUEVES: <u>ANZO</u>	VIERNES: <u>ANZO</u>	SABADO: <u>ANZO</u>
OBSERVACIONES:							

NOTA: El coordinador o supervisor de la actividad y los trabajadores, declaramos que se han identificado previamente los posibles riesgos y peligros al ejecutar esta actividad, por lo tanto nos consideramos idóneos y competentes para realizar el trabajo con responsabilidad y seguridad.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD:		FECHA: _____		CC: _____	
PARTICIPANTES					
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°
NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:	NOMBRE:
FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:	FIRMA:
C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°	C.C N°

CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: Cesar Delgado

Cedula: 86074307

Edad: 42

Cargo: ayudante de obra

Trabajo a realizar: TRABAJOS EN ALTURAS

Equipo Intervenido:

Fecha de inicio: 09/07/2025

ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X														
		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo		
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?															
2	¿Se realizo algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?															
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones															
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?															
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?															
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?															
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?															
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?															
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo															
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?															
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora	6:40	6:15	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10	6:10
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones															
Firma del Trabajador		Cesar Delgado														
Firma del Entrevistador		[Firma]														

OBSERVACIONES:



QUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: <u>PEDRO LINCOLN</u>		Cedula: <u>9430053</u>						
Edad: <u>43</u>		Cargo: <u>Oficial de obra</u>						
Trabajo a realizar: <u>Obra de trabajo en altura</u>		Equipo Intervenido: <u>N/A</u>						
		Fecha de inicio: <u>07-11-25</u>						
		MARQUE CON UNA X						
ITEM	DESCRIPCION EVALUACION	Lunes SI No	Martes SI No	Miercoles SI No	Jueves SI No	Viernes SI No	Sabado SI No	Domingo SI No
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?							
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?							
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones							
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?							
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?							
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?							
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?							
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?							
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo							
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?							
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora	6:40	6:30	6:30	6:30	6:30	6:10	
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones							
Firma del Trabajador		Firma del Entrevistador						
OBSERVACIONES:								



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: <u>JUAN PINOCH</u>		Cedula: <u>74814916</u>						
Edad: <u>43 años</u>		Cargo: <u>CEFECA</u>						
Trabajo a realizar: <u>COBERTURA Y TABLERO EN ALTURA</u>		Fecha de inicio: <u>03/07/25</u>						
Equipo Intervenido:								
DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN		MARQUE CON UNA X						
ITEM		Lunes Si No	Martes Si No	Miércoles Si No	Jueves Si No	Viernes Si No	Sábado Si No	Domingo Si No
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?							
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?							
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones							
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?							
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?							
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?							
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?							
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?							
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo							
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?							
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora							
12	¿En este momento tiene algún sintoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones							
Firma del Trabajador								
Firma del Entrevistador								
OBSERVACIONES :								



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: **CESAR DELGADO**

Cedula: **86094303**

Edad: **42**

Cargo: **AYUDANTE DE OBRA**

Trabajo a realizar: **TRABAJOS EN ALTURAS**

Equipo Intervenido:

N/A

Fecha de inicio:

14-03-75

ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X													
		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?														
2	¿Se realizo algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?														
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?														
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?														
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?														
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?														
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?														
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo														
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?														
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora	6:30	6:20	6:10	6:00	6:30	6:20	6:10	6:00	6:30	6:20	6:10	6:00		
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
Firma del Trabajador		Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	Cesar	
Firma del Entrevistador		José	José	José	José	José	José	José	José	José	José	José	José	José	

OBSERVACIONES:



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: JOSÉ CASTAÑO

Edad: 50

Trabajo a realizar: TRABAJO EN ALTURAS

Cédula: 74858338

Cargo: OFICIAL

Fecha de inicio: 14/03/25

Equipo Intervenido:

N/A

ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X													
		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?														
2	¿Se realizó algún examen médico ocupacional al ingreso a la compañía ?														
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?														
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?														
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?														
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?														
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?														
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo														
10	¿Sufriría usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?														
11	¿A que hora ingirió su última comida ? Indicar la hora														
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
Firma del Trabajador															
Firma del Entrevistador															

OBSERVACIONES :



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre : <u>JUAN PINO</u>		Cedula : <u>74814416</u>															
Edad : <u>43 años</u>		Cargo : <u>OFFICIA</u>															
Trabajo a realizar : <u>UBICAR y Trabaja en ALTURAS</u>		Equipo Intervenido:															
Fecha de inicio: <u>14/07/2025</u>																	
DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN		MARQUE CON UNA X															
ITEM		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo									
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?																
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?																
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones																
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?																
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?																
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?																
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?																
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?																
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo																
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?																
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora	6:10	6:20	6:10	6:20	6:30	6:20	6:20									
12	¿En este momento tiene algún sintoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones																
Firma del Trabajador																	
Firma del Entrevistador																	
OBSERVACIONES :																	



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: JOSE CARMANDO

Cedula: 74785638

Edad: 30

Cargo: OFFICINISTA

Trabajo a realizar: VARIEDAD EN ALTURAS

Equipo Intervenido:

Fecha de inicio:

21/01/2025

ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X													
		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?														
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?														
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?														
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?														
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?														
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?														
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?														
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo														
10	¿Sufrir usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?														
11	¿A que hora ingirió su última comida ? Indicar la hora	6:15		6:20		6:10		6:20		6:30		6:10		6:20	
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
Firma del Trabajador		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC	
Firma del Entrevistador		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC	

OBSERVACIONES :



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: <u>JUAN PINZON</u>		Cedula: <u>34814416</u>													
Edad: <u>43 años</u>		Cargo: <u>OFFICIAL</u>													
Trabajo a realizar: <u>CURSISTAS TRABAJOS EN ALTURAS</u>		Equipo Intervenido:	Fecha de inicio: <u>21/02/25</u>												
ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X													
		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
1	¿Esta tomando algún medicamento? Descríba cual en las observaciones ?														
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?														
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?														
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?														
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?														
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?														
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?														
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo														
10	¿Sufrir usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?														
11	¿A que hora ingirió su última comida ? Indicar la hora														
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
Firma del Trabajador															
Firma del Entrevistador															
OBSERVACIONES:															



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: Fredy Lirio		Cedula: 9430853	
Edad: 43		Cargo: OFICIAL	
Trabajo a realizar: TRABAJOS EN ALTURA		Equipo Intervenido: N/A	Fecha de inicio: 11/01/2013

ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X													
		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?														
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?														
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?														
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?														
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?														
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?														
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?														
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo														
10	¿Sufrir usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?														
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora														
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
Firma del Trabajador															
Firma del Entrevistador															
OBSERVACIONES :															



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: Cesar Delgado		Cedula: 86047307							
Edad: 42		Cargo: Ayudante de obra							
Trabajo a realizar: Trabajo en alturas		Equipo intervenido:	Fecha de inicio: 29/07/25						
		MARQUE CON UNA X							
ITEM	DESCRIPCION EVALUACION	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo	
		SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describa cual en las observaciones ?								
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?								
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones								
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?								
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?								
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?								
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?								
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?								
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo								
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?								
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora	6:20	6:30	6:20	6:30	6:30	6:30	6:30	
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones								
Firma del Trabajador		Cesar Y	Cesar Y	Cesar Y	Cesar Y	Cesar Y	Cesar Y	Cesar Y	
Firma del Entrevistador		Filipe	Filipe	Filipe	Filipe	Filipe	Filipe	Filipe	
OBSERVACIONES :									



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: JUAN PABLO Cedula: 94014416
Edad: 43 años Cargo: OFICIAL
Trabajo a realizar: MANEJO EN ALTURA Equipo Intervenido: N/A Fecha de Inicio: 20/07/25

ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X													
		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo							
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describe cual en las observaciones ?														
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?														
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?														
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?														
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?														
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?														
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?														
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo														
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?														
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora	6:20	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30	6:30		
12	¿En este momento tiene algún síntoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
Firma del Trabajador															
Firma del Entrevistador															
OBSERVACIONES:															



CUESTIONARIO DE APTITUD FISICA PARA ALTURAS

Nombre: <u>JOSE CORTAVALLO</u>		Cedula: <u>31058538</u>													
Edad: <u>50</u>		Cargo: <u>OFICIAL</u>													
Trabajo a realizar: <u>TRABAJOS EN ALTURAS</u>		Equipo Intervenido: <u>N/A</u>													
		Fecha de Inicio: <u>28/02/25</u>													
ITEM	DESCRIPCIÓN EVALUACIÓN	MARQUE CON UNA X													
		Lunes		Martes		Miércoles		Jueves		Viernes		Sábado		Domingo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Esta tomando algún medicamento? Describe cual en las observaciones ?														
2	¿Se realizó algún examen medico ocupacional al ingreso a la compañía ?														
3	¿Cree usted tener alguna enfermedad que le impida realizar el trabajo? Si, su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
4	¿Ha realizado trabajos en altura anteriormente ?														
5	¿Ha tenido algún incidente de salud realizando trabajo en altura ?														
6	¿Sabe usted a quien dar aviso en caso de emergencia ?														
7	¿Se le a comunicado el procedimiento y se siente en condiciones para realizar este trabajo ?														
8	¿Sabe usted la forma adecuada de emplear los Elementos de protección personal ?														
9	¿Tiene certificado de trabajo en alturas vigente ? Si su respuesta es si, relacione la fecha de vencimiento del mismo														
10	¿Sufre usted algún tipo de fobia, miedo a las alturas ?														
11	¿A que hora ingirió su ultima comida ? Indicar la hora														
12	¿En este momento tiene algún sintoma o signo de enfermedad? Si su respuesta es si, argumente su respuesta en la parte de observaciones														
Firma del Trabajador															
Firma del Entrevistador															
OBSERVACIONES :															

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 07 MES Julio AÑO 2025 AL DIA 13 MES Julio AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: 410025050096 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA SEDE TIA MONTELLA.

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINK TECH NUMERO DE SERIE: 35025020072 TIPO: SIN ABSORVEDOR.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) están en mal estado		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

INSPECCIONADO POR: *Kelly Rincón* *Kelly Rincón* *Kelly Rincón* *Kelly Rincón* *Kelly Rincón* *Kelly Rincón*

REVISADO POR: *Juliana Espinosa*

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 13 MES JULIO AÑO 2015 AL DIA 14 MES JULIO AÑO 2015.

NUMERO DE SERIE: 6742 MARCA: LINK TECH. LUGAR: SEDE SENATUA MONTERREY.

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, reemplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		/	/	/	/	/	/	
Deterioro (presenta deterioro general)		/	/	/	/	/	/	
Quemaduras (presentan quemaduras)		/	/	/	/	/	/	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

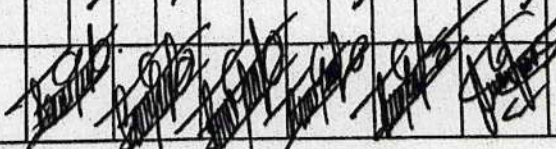
Presenta desgaste excesivo o están deformados	/	/	/	/	/	/	/	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras	/	/	/	/	/	/	/	
Presenta corrosión	/	/	/	/	/	/	/	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo	/	/	/	/	/	/	/	
Presenta picaduras, grietas o corrosión	/	/	/	/	/	/	/	
Presenta defectos de funcionamiento	/	/	/	/	/	/	/	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINK TECH. NUMERO DE SERIE: 352025020044 TIPO: SIN PROTECTOR.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)	/	/	/	/	/	/	/	
Las partes metalicas presenten corrosion.	/	/	/	/	/	/	/	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)	/	/	/	/	/	/	/	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas	/	/	/	/	/	/	/	
Los resortes de los conectores presentan fallas	/	/	/	/	/	/	/	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado	/	/	/	/	/	/	/	
INSPECCIONADO POR:								

REVISADO POR: FERNANDO E. PÉREZ

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 07 MES JULIO AÑO 2024 AL DIA 13 MES JULIO AÑO 2024

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INSATE LUGAR: SEDE SENA TUA MONTEPUEBLO

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, reemplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICIÓN DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PIEZAS MECANICAS, REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: <i>h</i>	NUMERO DE SERIE: 0321.														TIPO: <i>SIN ABSORVEDOR</i>	
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
INSPECCIONADO POR:	<i>Cesar</i>		<i>Cesar</i>		<i>Cesar</i>		<i>Cesar</i>		<i>Cesar</i>		<i>Cesar</i>					

REVISADO POR: *ELIANA FORTE*

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 14 MES JULIO AÑO 2023 AL DIA 20 MES JULIO AÑO 2023

NUMERO DE SERIE: 4100250250096 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA SEDE TUA MONTEPARR

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, reemplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH	NUMERO DE SERIE: 35025020072										TIPO:	SIN ABSORBEDOR			
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las partes metalicas presentan comosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) están en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR:	Cesur		Cesur		Cesur		Cesur		Cesur		Cesur				

REVISADO POR: IRATA EXPERTO

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 14 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 20 MES JULIO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: LTC MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA TUA MONTEREY

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH	NUMERO DE SERIE: 352025020044												TIPO: SIN ABSORBEDOR		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Las partes metalicas presentan corrosion.			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Los resortes de los conectores presentan fallas			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
INSPECCIONADO POR:	SPG		SPG		SPG		SPG		SPG		SPG				

REVISADO POR: LINKTECH

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 14 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 20 MES JULIO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INTA-FG LUGAR: SEDE SENA TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: INTA NUMERO DE SERIE: 0321 TIPO: SIN ABSORBENTE

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) están en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

INSPECCIONADO POR:

REVISADO POR: ERIKA ESPITIA

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 21 MES JUNIO AÑO 2025 AL DIA 27 MES JULIO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INATE LUGAR: SEDE SENA TUA MONTERREY

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

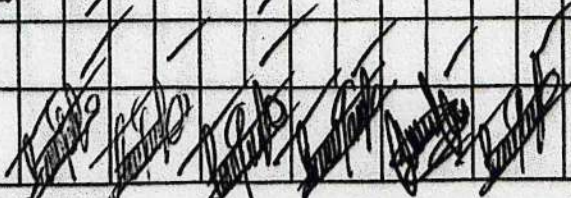
PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA:	NUMERO DE SERIE:												TIPO:		OBSERVACIONES
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presentan corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR:															
REVISADO POR :	FRANCISCO GONZALEZ														

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 21 MES JULIO AÑO 2024 AL DIA 27 MES JULIO AÑO 2024

NUMERO DE SERIE: 410025050096 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA SEDE TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, reemplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH. NUMERO DE SERIE: 35025020072 TIPO: SIN ABSORBEDOR.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presentan corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) están en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

INSPECCIONADO POR:

3RL JRG JRG JRG JRG JRG JRG

REVISADO POR:

ERIN FORTEA

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO
SEMANA: DEL DIA 21 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 27 MES JULIO AÑO 2025
NUMERO DE SERIE: 1667LT4C **MARCA:** LINKTECH. **LUGAR:** SEDE SEJA TLA MONTERREY.

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "O"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)
MARCA: LINKTECH. **NUMERO DE SERIE:** 352025020044 **TIPO:** SIN ABSORVEDOR.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

INSPECCIONADO POR: Fredy Pinzon Fredy Pinzon Fredy Pinzon Fredy Pinzon Fredy Pinzon Fredy Pinzon
REVISADO POR: ERIKO ESPINOZA

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 28 MES JULIO AÑO 2023 AL DIA 03 MES AGOSTO AÑO 2023.

NUMERO DE SERIE: 410025050096 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA DE TUN MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Deterioro (presenta deterioro general)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Quemaduras (presentan quemaduras)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta corrosión			✓		✓		✓		✓		✓		✓		

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta picaduras, grietas o corrosión			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta defectos de funcionamiento			✓		✓		✓		✓		✓		✓		

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH	NUMERO DE SERIE: 3502502002												TIPO: SIN ANCLAJE		
ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR:	JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		

REVISADO POR: FREDY ESPINOSA

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 20 MES JUNIO AÑO 2025 AL DIA 03 MES AGOSTO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: LT4C MARCA: LINKTECH LUGAR: SEDE SCNA TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores item, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarrados, presentan estiramiento excesivo)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH NUMERO DE SERIE: 352025020014 TIPO: SIN ABSORBEDOR

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Las partes metalicas presentan corrosion.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

INSPECCIONADO POR:

REVISADO POR:

FELIX TORRES

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 28 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 03 MES AGOSTO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INTAFE LUGAR: SEDE SENATAMONTERREY

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, reemplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"															
Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS															
Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: <u>Livoral</u>	NUMERO DE SERIE: <u>0321</u>												TIPO: <u>SEN DESPRENDIBLE</u>		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

INSPECCIONADO POR: COSIN COSIN COSIN COSIN COSIN COSIN

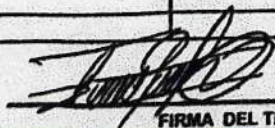
REVISADO POR: FELIXA FORTES

MES: JULIO - 2025.

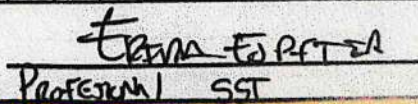
INSPECCIONADO POR: JUAN RINCON

ACTIVIDAD: CUBIERTA

DESCRIPCION			FECHAS DE DIAS TRABAJADOS													
			DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA	
HERRAMIENTA	REVISION	CANT	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07	06/07	07/07	08/07	09/07	10/07	11/07	12/07	13/07	14/07
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Palas	Mango, filos y seguros	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Picas	Mango, filos y punta.	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Barras	Punta, filo y estado general	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Lima	Cabo, tornillos y filos															
Mazeta	Mango y desgaste	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Almádena	Mango y desgaste															
Martillos de uña	Cabo, uña y cabeza	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Seruchos	Cacha, hojilla y dientes															
Palustre	Estado general, mango y pala	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Espatula	Estado general, mango y pala															
Llana endientada	Mango, desgaste en dientes y estado general															
Llana metálica	Estado general (desgaste)															
Llana Plástica	Estado general (desgaste)															
Sisalia	Tijera y tornillos	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cinta - metro	Estado (caja y cinta)	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Baldes	Estado general	19	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carretilla	Estado de llantas, rines, bugge, ejes.	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Macheta	Estado de cacha y filo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Puntero	Estado general (desgaste y filos)															
Chapulín de caucho	Estado mango y descaste.	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Paladragruga	Filos, mangos y seguros	5	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Extensiones	cableado	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Destornilladores	estado general (mango desgaste)															
Alicates	Estado general (mango)	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Hombresoles	Estado general (desgaste)															
Tijera	Filos seguros (estado general)															
cuchilas	filos															
Hachas	filos, mangos y seguro															



FIRMA DEL TRABAJADOR


Profesional SST

OBSERVACIONES:

PLAN DE ACCION

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE

INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES

MES: JULIO INSPECCIONADO POR: JUAN RINCON.
ACTIVIDAD: CUBIERTAS.

DESCRIPCIÓN			FECHAS DE DIAS TRABAJADOS													
			DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA	
HERRAMIENTA	REVISION	CANT	14/07/15	15/07/15	16/07/15	17/07/15	18/07/15	19/07/15	20/07/15	21/07/15	22/07/15	23/07/15	24/07/15	25/07/15	26/07/15	27/07/15
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Palas	Mango, filos y seguros	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Picas	Mango, filos y punta.	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Barras	Punta, filo y estado general	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Lima	Cabo, tornillos y filos															
Mazeta	Mango y desgaste	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Almádena	Mango y desgaste															
Martillos de uña	Cabo, uña y cabeza	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Serruchos	Cacha, hojilla y dientes															
Palustre	Estado general, mango y pala	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Espatula	Estado general, mango y pala															
Llana endientada	Mango, desgaste en dientes y estado general															
Llana metálica	Estado general (desgaste)															
Llana Plástica	Estado general (desgaste)															
Sisalla	Tijera y tornillos	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cinta - metro	Estado (caja y cinta)	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Baldes	Estado general	19	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carretilla	Estado de llantas, rines, bugge, eies.	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Macheta	Estado de cacha y filo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Puntero	Estado general (desgaste y filos)															
Chapulín de caucho	Estado mango y descaste.	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Paladragra	Filos, mangos y seguros	5	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Extensiones	cableado	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Destornilladores	estado general (mango desgaste)															
Alicates	Estado general (mango)	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Hombresolos	Estado general (desgaste)															
Tijera	Filos seguros (estado general)															
cuchillas	filos															
Hachas	filos, mangos y seguro															



FIRMA DEL TRABAJADOR



OBSERVACIONES:

PLAN DE ACCION

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO

INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES

MES: JULIO INSPECCIONADO POR: JUAN RINCON.
ACTIVIDAD: CUBIERTAS.

DESCRIPCIÓN			FECHAS DE DIAS TRABAJADOS											
HERRAMIENTA	REVISION	CANT	DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA	
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Palas	Mango, filos y seguros	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Picas	Mango, filos y punta.	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Barras	Punta, filo y estado general	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Lima	Cabo, tornillos y filos													
Mazeta	Mango y desgaste	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Almádena	Mango y desgaste		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Martillos de uña	Cabo, uña y cabeza	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Serruchos	Cacha, hojilla y dientes													
Palustre	Estado general, mango y pala	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Espatula	Estado general, mango y pala													
Llana endientada	Mango, desgaste en dientes y estado general													
Llana metálica	Estado general (desgaste)													
Llana Plástica	Estado general (desgaste)													
Sisalla	Tijera y tornillos	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cinta - metro	Estado (caja y cinta)	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Baldes	Estado general	19	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carretilla	Estado de llantas, rines, bugge, ejes.	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Macheta	Estado de cacha y filo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Puntero	Estado general (desgaste y filos)													
Chapulín de caucho	Estado mango y descaste.	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Paladragruga	Filos, mangos y seguros	5	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Extensiones	cableado	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Destornilladores	estado general (mango desgaste)													
Alicates	Estado general (mango)	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Hombresolos	Estado general (desgaste)													
Tijera	Filos seguros (estado general)													
cuchilas	filos													
Hachas	filos, mangos y seguro													



FIRMA DEL TRABAJADOR

ERICA ESPINOZA

OBSERVACIONES:

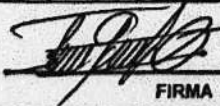
PLAN DE ACCION

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO

INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES

MES: JULIO INSPECCIONADO POR: JUAN LINEN
ACTIVIDAD: CUBIERTAS

DESCRIPCIÓN			FECHAS DE DIAS TRABAJADOS													
			DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA	
HERRAMIENTA	REVISION	CANT	7/07/15	8/07/15	14/07/15	15/07/15	21/07/15	22/07/15	28/07/15	29/07/15	04/08/15	05/08/15	11/08/15	12/08/15	18/08/15	19/08/15
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Palas	Mango, filos y seguros	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Picas	Mango, filos y punta.	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Barras	Punta, filo y estado general	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Lima	Cabo, tomillos y filos															
Mazeta	Mango y desgaste	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Almádena	Mango y desgaste															
Martillos de uña	Cabo, uña y cabeza	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Serruchos	Cacha, hojilla y dientes															
Palustre	Estado general, mango y pala	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Espatula	Estado general, mango y pala															
Llana endientada	Mango, desgaste en dientes y estado general															
Llana metálica	Estado general (desgaste)															
Llana Plástica	Estado general (desgaste)															
Sisalla	Tijera y tomillos	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cinta - metro	Estado (caja y cinta)	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Baldes	Estado general	19	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carretilla	Estado de llantas, rines, bugge, eies.	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Macheta	Estado de cacha y filo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Puntero	Estado general (desgaste y filos)															
Chapulin de caucho	Estado mango y descaste.															
Paladragruga	Filos, mangos y seguros	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Extensiones	cableado	5	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Destornilladores	estado general (mango desgaste)	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Alicates	Estado general (mango)															
Hombresolos	Estado general (desgaste)	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Tijera	Filos seguros (estado general)															
cuchilas	filos															
Hachas	filos, mangos y seguro															



FIRMA DEL TRABAJADOR

ERICA ESPINO

OBSERVACIONES:

PLAN DE ACCION

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO

PROYECTO: CO1 POENTR 7755228/25

 MARCA: WAG

 NÚMERO DE EQUIPO: 1

 INSPECCIONADO POR: JAN RINCUN.

 LOCALIZACIÓN: SUB SEDE SENIA TUA MONTARABEL

 SEMANA: DEL 02 AL 13 DEL AÑO 2025.
JULIO

DESCRIPCIÓN		CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Estructura de soporte en buena condición	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Balinera y bujes de rotación	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Palanca de giro para vaciado	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Seguro en buen estado	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Corona de rotación del trompo	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Motor en buena condición	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Tubo de escape en buena condición	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Estado de pasadores (bastidor)	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Resguardos correas motor.	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Tapa del motor con seguro	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Clutch de giro del trompo	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Corona de arranque del motor	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Control de fugas de combustible															
	Control de fugas hidráulicas															
OTROS																

Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

 Fuera de servicio: si no

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

PROYECTO: CO1 PEENTR 775520/25

MARCA: WAG

NÚMERO DE EQUIPO: 1

INSPECCIONADO POR: JOSE CRISTIAN CHU

LOCALIZACIÓN: SENA SE DE TUA MONTEALEY

SEMANA: DEL 14 AL 20 DEL AÑO 2025
Jul-25

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Seguro en buen estado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Corona de rotación del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Motor en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tubo de escape en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Resguardos correas motor.	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tapa del motor con seguro	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Clutch de giro del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Corona de arranque del motor	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Control de fugas de combustible	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Control de fugas hidráulicas														
OTROS															

Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: sí ✓ no ✓

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____

Jose C. Chu
FIRMA DEL OPERADOR

[Firma]
FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

PROYECTO: C01 PCENTR 775528/25. MARCA: WAG NÚMERO DE EQUIPO: 2

INSPECCIONADO POR: JUAN RINCÓN. LOCALIZACIÓN: MONTERREY SENA TUA

SEMANA: DEL 11 AL 12 DEL AÑO 2015
Julio

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Seguro en buen estado	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Corona de rotación del trompo	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Motor en buena condición	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Tubo de escape en buena condición	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Resguardos correas motor.	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Tapa del motor con seguro	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Clutch de giro del trompo	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Corona de arranque del motor	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas de combustible	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidráulicas	ND													
	OTROS														
Vo.Bo. SUPERVISOR															

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____


FIRMA DEL OPERADOR


FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

PROYECTO: CDI POC NTR 775228/25. MARCA: WAG. NÚMERO DE EQUIPO: 1

INSPECCIONADO POR: JON RINCON LOCALIZACIÓN: SEDE SENA MONTERREY

SEMANA: DEL 20 AL 02 DEL AÑO 2025.
JULIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Seguro en buen estado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Corona de rotación del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Motor en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tubo de escape en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Resguardos correas motor.	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tapa del motor con seguro	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Clutch de giro del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Corona de arranque del motor	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Control de fugas de combustible														
	Control de fugas hidráulicas														
OTROS															

Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si no

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____

FIRMA DEL OPERADOR

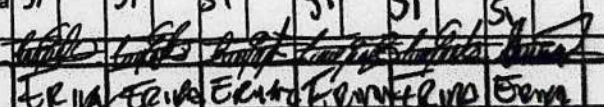
FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarse ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

	PROCESO GESTION HSE
	LISTA DE CHEQUEO PARA PULIDORA

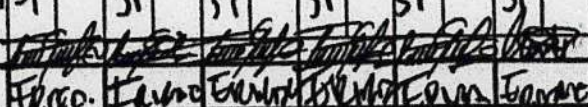
INSPECCIONADO POR: <u>TUAN, RINCON.</u>	PROYECTO: <u>COL PCCHTR 335527-25.</u>
LOCALIZACION: <u>SUA, SENA SEDE TUA</u>	PERIODO:
MARCA: <u>GOSEH.</u>	
SERIE: <u>6 WS. 2200-230.</u>	DEL 30 AL 07 MES JULIO AÑO 2025.

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
3	El disco intalado es apropiadao para las revoluciones de operacion de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esaldo los EPP?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
11	Estado del disco	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
Vo. Bo.															

OBSERVACIONES:	
<u>Jenrod David Acuña C.</u> NOMBRE DEL SUPERVISOR	 FIRMA
	<u>Julio</u> FECHA

 <p>PROINGENIARO S.A.S. Proyectos de Ingeniería y Arquitectura</p>	<p>PROCESO GESTION HSE</p> <p>LISTA DE CHEQUEO PARA PULIDORA</p>
--	--

INSPECCIONADO POR: <u>JUAN RINCON</u>	LOCALIZACION: <u>SUB SEDE SEGO TUA</u>	PROYECTO: <u>CDI PCENTE 335322-25</u>
MARCA: <u>BOSH.</u>	PERIODO:	
SERIE: <u>GWS 2200-230</u>	DEL <u>07</u>	AL <u>13</u> MES <u>JULIO</u> AÑO <u>2025</u>

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIE.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
3	El disco intalado es apropiado para las revoluciones de operacion de la pulidora?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
4	La pulidora cuenta con acopies adecuados para sus accesorios?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esatdo los EPP?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
11	Estado del disco	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
Vo. Bo.															

OBSERVACIONES:

<p style="text-align: center; font-size: 1.2em;"><u>David RINCON</u></p> <p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">NOMBRE DEL SUPERVISOR</p>	 <p style="font-size: 0.8em;">FIRMA</p>	<p style="text-align: center; font-size: 0.8em;">FECHA</p>
---	--	--

 <p>PROINGENIARO S.A.S. Proyectos de Ingeniería y Arquitectura</p>	PROCESO GESTION HSE
LISTA DE CHEQUEO PARA PULIDORA	
INSPECCIONADO POR: <u>JOSE OLINCONO</u>	
LOCALIZACION: <u>SENA SEDE TUN MONTES</u>	
PROYECTO: <u>CO1 PCENTR 7755222-25</u>	
MARCA: <u>BOSH</u>	PERIODO:
SERIE: <u>ELWS 7200-230</u>	DEL <u>14</u> AL <u>20</u> MES <u>JULIO</u> AÑO <u>2025</u>

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
3	El disco intalado es apropiado para las revoluciones de operacion de la pulidora?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esatdo los EPP?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
11	Estado del disco	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	S1		S1		S1		S1		S1		S1			
Vo. Bo.		JRG		JRG		JRG		JRG		JRG		JRG			

OBSERVACIONES: 	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: left;">  NOMBRE DEL SUPERVISOR </div> <div style="text-align: center;">  FIRMA </div> <div style="text-align: right;"> FECHA </div> </div>
---------------------------------------	---

INSPECCIONADO POR: JUAN RINCON
 LOCALIZACION: SUB SEDE SEADT. U PROYECTO: COMPCENTR 7755222-25
 MARCA: BOSH PERIODO:
 SERIE: AW5220-230 DEL 28 AL 03 MES AGOSTO AÑO 2025.

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
3	El disco intalado es apropiadao para las revoluciones de operacion de la pulidora?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esaldo los EPP?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
11	Estado del disco	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
Vo. Bo.		F. ERN F. ERN F. ERN F. ERN F. ERN													

OBSERVACIONES:

Leonard David Acarbo C.
NOMBRE DEL SUPERVISOR

FIRMA

28-07-25
FECHA

LISTA PARA CHEQUEO DE TALADRO ELECTRICO

DILIGENCIADA POR: JUAN RINCON PROYECTO: CUBIERTOS
 UBICACIÓN: SENA MONTERREY SEMANA DEL 07 AL 13 MES 07 AÑO 25
 REFERENCIA Y SERIE: H22470 FABRICANTE: MAKITA

ITEM	LISTADO	REGISTRO SEMANAL													
		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		SI	NO NA	SI	NO NA	SI	NO NA	SI	NO NA	SI	NO NA	SI	NO NA	SI	NO NA
1	Se ha tramitado / diligenciado el permiso de trabajo para realizar la actividad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2	Se ha realizado charla de seguridad antes de iniciar el trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3	Existe un AST o Análisis de Riesgo vigente para la tarea y los controles recomendados han sido dispuestos	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4	Se ha señalado / aislado el área de trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5	El taladro está limpio? (sin grasa, aceite u óxido)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6	la broca se posiciona recta al mandril y es ajustada correctamente por el mismo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8	El cable de alimentación eléctrica esta en buen estado? (sin bultos, empalmes, cortaduras, y su temperatura en funcionamiento es normal)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9	La tarea que se va a realizar permite operar el taladro de manera tal que forme ángulo de 90° con la superficie.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10	Tiene la broca apropiada para el material que se va a perforar	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11	El interruptor del taladro es sensible a la presión (se apaga el taladro al soltar el gatillo)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12	Descarto la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13	Los EPP se encuentran en buen estado? (Gafas, guantes, protectores auditivos, protección respiratoria)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
V.B.		Elms		Elms		Elms		Elms		Elms		Elms			

RECOMENDACIONES

- Cuando taladre debe usar el EPP básico (guantes, lentes, tapa oídos).
- Recuerde descartar la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.
- Si se taladra materiales que generen virutas volátiles se debe usar protección respiratoria y ubicarse de tal forma que no respire las partículas (Dando la espalda al viento).
- Prevenir lesiones, si usa taladro demoledor recuerde realizar calentamiento muscular y planear pausas activas mientras realiza la labor.

OBSERVACIONES:

SUSPENDER LA ACTIVIDAD EN CASO DE TORMENTAS ELECTRICAS

Yo, como Autoridad ejecutante he revisado que los controles han sido seguidos y me comprometo a cumplir con todas las normas y recomendaciones de seguridad en el trabajo.

Nombre Ejecutante:

JUAN RINCON

Firma:

Fecha:

08/07/25

Nombre HSE:

ERIKE TORRES

Firma:

Fecha:

08/07/25

PROCESO DE GESTION HSE

LISTA PARA CHEQUEO DE TALADRO ELECTRICO

DILIGENCIADA POR: JOSE CRISTOPHER PROYECTO: COB 16 PAS
 UBICACIÓN: SENA MONTERREY SEMANA DEL 14 AL 20 MES JULIO AÑO 2025
 REFERENCIA Y SERIE: HR2470 FABRICANTE: MAKITA

ITEM	LISTADO	REGISTRO SEMANAL													
		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		SI	NO/NA	SI	NO/NA	SI	NO/NA	SI	NO/NA	SI	NO/NA	SI	NO/NA	SI	NO/NA
1	Se ha tramitado / diligenciado el permiso de trabajo para realizar la actividad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2	Se ha realizado charla de seguridad antes de iniciar el trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3	Existe un AST o Análisis de Riesgo vigente para la tarea y los controles recomendados han sido dispuestos	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4	Se ha señalizado / aislado el área de trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5	El taladro está limpio? (sin grasa, aceite u óxido)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6	la broca se posiciona recta al mandril y es ajustada correctamente por el mismo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8	El cable de alimentación eléctrica esta en buen estado? (sin bultos, empalmes, cortaduras, y su temperatura en funcionamiento es normal)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9	La tarea que se va a realizar permite operar el taladro de manera tal que forme ángulo de 90° con la superficie.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10	Tiene la broca apropiada para el material que se va a perforar	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11	El interruptor del taladro es sensible a la presión (se apaga el taladro al soltar el gatillo)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12	Descarto la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13	Los EPP se encuentran en buen estado? (Gafas, guantes, protectores auditivos, protección respiratoria)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
V.B.		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma	

RECOMENDACIONES

- Cuando taladre debe usar el EPP básico (guantes, lentes, tapa oídos).
- Recuerde descartar la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.
- -Si se taladra materiales que generen virutas volátiles se debe usar protección respiratoria y ubicarse de tal forma que no respire las partículas (Dando la espalda al viento).
- Prevenir lesiones, si usa taladro demoledor recuerde realizar calentamiento muscular y planear pausas activas mientras realiza la labor.

OBSERVACIONES:

SUSPENDER LA ACTIVIDAD EN CASO DE TORMENTAS ELECTRICAS

Yo, como Autoridad ejecutante he revisado que los controles han sido seguidos y me comprometo a cumplir con todas las normas y recomendaciones de seguridad en el trabajo.

Nombre Ejecutante: JOSE CRISTOPHER Firma: JH C Fecha: 14-07-25
 Nombre HSE: ERICA ESPINOSA Firma: ERICA ESPINOSA Fecha: 14-07-25

LISTA PARA CHEQUEO DE TALADRO ELECTRICO

DILIGENCIADA POR: JUAN RINCON PROYECTO: COMPCENTE 7755222-25
UBICACIÓN: SENA SEGE TUA SEMANA DEL 28 AL 03 MES AGOSTO AÑO 2025
REFERENCIA Y SERIE: HR2470 FABRICANTE: MAKITA

ITEM	LISTADO	REGISTRO SEMANAL													
		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Se ha tramitado / diligenciado el permiso de trabajo para realizar la actividad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2	Se ha realizado charla de seguridad antes de iniciar el trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3	Existe un AST o Análisis de Riesgo vigente para la tarea y los controles recomendados han sido dispuestos	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4	Se ha señalado / aislado el área de trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5	El taladro está limpio? (sin grasa, aceite u óxido)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6	La broca se posiciona recta al mandril y es ajustada correctamente por el mismo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8	El cable de alimentación eléctrica esta en buen estado? (sin bultos, empalmes, cortaduras, y su temperatura en funcionamiento es normal)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9	La tarea que se va a realizar permite operar el taladro de manera tal que forme ángulo de 90° con la superficie.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10	Tiene la broca apropiada para el material que se va a perforar	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11	El interruptor del taladro es sensible a la presión (se apaga el taladro al soltar el gatillo)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12	Descarto la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13	Los EPP se encuentran en buen estado? (Gafas, guantes, protectores auditivos, protección respiratoria)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
V°B°		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma		Firma	

RECOMENDACIONES

- Cuando taladre debe usar el EPP básico (guantes, lentes, tapa oídos).
- Recuerde descartar la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.
- -Si se taladra materiales que generen virutas volátiles se debe usar protección respiratoria y ubicarse de tal forma que no respire las partículas (Dando la espalda al viento).
- Prevenir lesiones, si usa taladro demoledor recuerde realizar calentamiento muscular y planear pausas activas mientras realiza la labor.

OBSERVACIONES:

SUSPENDER LA ACTIVIDAD EN CASO DE TORMENTAS ELECTRICAS

Yo, como Autoridad ejecutante he revisado que los controles han sido seguidos y me comprometo a cumplir con todas las normas y recomendaciones de seguridad en el trabajo.

Nombre Ejecutante:

JUAN RINCON

Firma:

[Firma]

Fecha:

28-07-25

Nombre HSE:

Firma F. P. Aro

Firma:

[Firma]

Fecha:

28-07-25

PROCESO GESTION HSE

LISTA DE CHEQUEO PARA PULIDORA

INSPECCIONADO POR: JUAN RINCEN
 LOCALIZACION: SUB SEDE SEADTUA PROYECTO: COMPENSA 7755222-25
 MARCA: BOSCH PERIODO:
 SERIE: ELNS 2200-230 DEL 28 AL 03 MES AGOSTO AÑO 2025.

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
3	El disco intalado es apropiadao para las revoluciones de operacion de la pulidora?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esatdo los EPP?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
11	Estado del disco	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	SE		SE		SE		SE		SE		SE			
Vo. Bo.		SE		SE		SE		SE		SE		SE			

OBSERVACIONES:

Leonard David Acarib C.
NOMBRE DEL SUPERVISOR

FIRMA

28-07-25.
FECHA

PROCESO DE GESTION HSE

LISTA PARA CHEQUEO DE TALADRO ELECTRICO

DILIGENCIADA POR: JUAN RINCON PROYECTO: COMPECNTR 7755222-25
 UBICACIÓN: SENA SEGE TUA SEMANA DEL 28 AL 03 MES ABRIL AÑO 2025
 REFERENCIA Y SERIE: HR2470. FABRICANTE: MAKITA

ITEM	LISTADO	REGISTRO SEMANAL													
		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Se ha tramitado / diligenciado el permiso de trabajo para realizar la actividad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2	Se ha realizado charla de seguridad antes de iniciar el trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3	Existe un AST o Análisis de Riesgo vigente para la tarea y los controles recomendados han sido dispuestos	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4	Se ha señalado / aislado el área de trabajo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5	El taladro está limpio? (sin grasa, aceite u óxido)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6	la broca se posiciona recta al mandril y es ajustada correctamente por el mismo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8	El cable de alimentación eléctrica esta en buen estado? (sin bultos, empalmes, cortaduras, y su temperatura en funcionamiento es normal)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9	La tarea que se va a realizar permite operar el taladro de manera tal que forme ángulo de 90° con la superficie.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10	Tiene la broca apropiada para el material que se va a perforar	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11	El interruptor del taladro es sensible a la presión (se apaga el taladro al soltar el gatillo)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12	Descarto la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13	Los EPP se encuentran en buen estado? (Gafas, guantes, protectores auditivos, protección respiratoria)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

V°B° FRANCISCO FRANCISCO FRANCISCO FRANCISCO FRANCISCO

RECOMENDACIONES

- Cuando taladre debe usar el EPP básico (guantes, lentes, tapa oídos).
- Recuerde descartar la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.
- -Si se taladra materiales que generen virutas volátiles se debe usar protección respiratoria y ubicarse de tal forma que no respire las partículas (Dando la espalda al viento).
- Prevenir lesiones, si usa taladro demoledor recuerde realizar calentamiento muscular y planear pausas activas mientras realiza la labor.

OBSERVACIONES:

SUSPENDER LA ACTIVIDAD EN CASO DE TORMENTAS ELECTRICAS

Yo, como Autoridad ejecutante he revisado que los controles han sido seguidos y me comprometo a cumplir con todas las normas y recomendaciones de seguridad en el trabajo.

Nombre Ejecutante:

Juan Rincon

Firma:

[Firma]

Fecha: 28-07-25

Nombre HSE:

FRANCISCO

Firma:

FRANCISCO

Fecha: 28-07-25

PROCESO DE GESTION HSE

LISTA PARA CHEQUEO DE TALADRO ELECTRICO

DILIGENCIADA POR: JUAN RINCON PROYECTO: COBIERTAS
UBICACIÓN: SENA MONTEREY SEMANA DEL 07 AL 13 MES 07 AÑO 25
REFERENCIA Y SERIE: H22470 FABRICANTE: MAKITA

ITEM	LISTADO	REGISTRO SEMANAL																				
		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Se ha tramitado / diligenciado el permiso de trabajo para realizar la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
2	Se ha realizado charla de seguridad antes de iniciar el trabajo	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
3	Existe un AST o Análisis de Riesgo vigente para la tarea y los controles recomendados han sido dispuestos	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
4	Se ha señalado / aislado el área de trabajo	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
5	El taladro está limpio? (sin grasa, aceite u óxido)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
6	la broca se posiciona recta al mandril y es ajustada correctamente por el mismo?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
8	El cable de alimentación eléctrica esta en buen estado? (sin bultos, empalmes, cortaduras, y su temperatura en funcionamiento es normal)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
9	La tarea que se va a realizar permite operar el taladro de manera tal que forme ángulo de 90° con la superficie.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
10	Tiene la broca apropiada para el material que se va a perforar	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
11	El interruptor del taladro es sensible a la presión (se apaga el taladro al soltar el gatillo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
12	Descarto la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
13	Los EPP se encuentran en buen estado? (Gafas, guantes, protectores audivos, proteccion respiratoria)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					

VºBº E. Rincon E. Rincon E. Rincon E. Rincon E. Rincon E. Rincon

RECOMENDACIONES

- Cuando taladre debe usar el EPP básico (guantes, lentes, tapa oídos).
- Recuerde descartar la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.
- Si se taladra materiales que generen virutas volátiles se debe usar protección respiratoria y ubicarse de tal forma que no respire las partículas (Dando la espalda al viento).
- Prevenir lesiones, si usa taladro demoledor recuerde realizar calentamiento muscular y planear pausas activas mientras realiza la labor.

OBSERVACIONES:

SUSPENDER LA ACTIVIDAD EN CASO DE TORMENTAS ELECTRICAS

Yo, como Autoridad ejecutante he revisado que los controles han sido seguidos y me comprometo a cumplir con todas las normas y recomendaciones de seguridad en el trabajo.

Nombre Ejecutante:

JUAN RINCON

Firma:

[Firma]

Fecha:

08/07/25

Nombre HSE:

ERIVE FORTEA

Firma:

[Firma]

Fecha:

08/07/25

PROCESO DE GESTION HSE

LISTA PARA CHEQUEO DE TALADRO ELECTRICO

DILIGENCIADA POR: JOSE CRISTÓBAL PROYECTO: COBIENAS
 UBICACIÓN: SENA MONTEALE SEMANA DEL 14 AL 20 MES JULIO AÑO 2025
 REFERENCIA Y SERIE: HR2470 FABRICANTE: MAKITA

ITEM	LISTADO	REGISTRO SEMANAL																							
		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO					
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA			
1	Se ha tramitado / diligenciado el permiso de trabajo para realizar la actividad	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
2	Se ha realizado charla de seguridad antes de iniciar el trabajo	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
3	Existe un AST o Análisis de Riesgo vigente para la tarea y los controles recomendados han sido dispuestos	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
4	Se ha señalizado / aislado el área de trabajo	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
5	El taladro está limpio? (sin grasa, aceite u óxido)	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
6	la broca se posiciona recta al mandril y es ajustada correctamente por el mismo?	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
8	El cable de alimentación eléctrica esta en buen estado? (sin bultos, empalmes, cortaduras, y su temperatura en funcionamiento es normal)	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
9	La tarea que se va a realizar permite operar el taladro de manera tal que forme ángulo de 90° con la superficie.	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
10	Tiene la broca apropiada para el material que se va a perforar	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
11	El interruptor del taladro es sensible a la presión (se apaga el taladro al soltar el gatillo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
12	Descarto la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.	✓			✓			✓			✓			✓			✓								
13	Los EPP se encuentran en buen estado? (Gafas, guantes, protectores auditivos, proteccion respiratoria)	✓			✓			✓			✓			✓			✓								

V°B° ERIK FERRERA ERIK FERRERA ERIK FERRERA ERIK FERRERA

RECOMENDACIONES

- Cuando taladre debe usar el EPP básico (guantes, lentes, tapa oídos).
- Recuerde descartar la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.
- Si se taladra materiales que generen virutas volátiles se debe usar protección respiratoria y ubicarse de tal forma que no respire las partículas (Dando la espalda al viento).
- Prevenir lesiones, si usa taladro demoledor recuerde realizar calentamiento muscular y planear pausas activas mientras realiza la labor.

OBSERVACIONES:

SUSPENDER LA ACTIVIDAD EN CASO DE TORMENTAS ELECTRICAS

Yo, como Autoridad ejecutante he revisado que los controles han sido seguidos y me comprometo a cumplir con todas las normas y recomendaciones de seguridad en el trabajo.

Nombre Ejecutante: JOSE CRISTÓBAL Firma: JRC Fecha: 14-07-25
 Nombre HSE: ERIK FERRERA Firma: ERIK FERRERA Fecha: 14-07-25

10/10
FECHA

David Kando
NOMBRE DEL SUPERVISOR

PROCESO GESTION HSE

LISTA DE CHEQUEO PARA PULIDORA

INSPECCIONADO POR:

JOSE CRINCONDO

LOCALIZACION:

SENA SEDE TPA MONTERREY

PROYECTO: 001 PCENTR 775522-25

MARCA:

BOSH

PERIODO:

SERIE:

6WS 7200-230

DEL 14 AL 20

MES JULIO AÑO 2025

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
3	El disco intalado es apropiadao para las revoluciones de operacion de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esatdo los EPP?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
11	Estado del disco	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
Vo. Bo.		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC			

OBSERVACIONES:

Leonard David A.

NOMBRE DEL SUPERVISOR

FIRMA

FECHA

PROYECTO: CO1 POENTR 7755228/25

MARCA: WAG

NÚMERO DE EQUIPO: 1

INSPECCIONADO POR: JUAN PINCON

LOCALIZACIÓN: SUB SEDE SENA TUA MONTAÑAS

SEMANA: DEL 02 AL 13 DEL AÑO 2025
2016

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Estructura de soporte en buena condición	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Balinera y bujes de rotación	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Palanca de giro para vaciado	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Seguro en buen estado	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Corona de rotación del trompo	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Motor en buena condición	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Tubo de escape en buena condición	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Estado de pasadores (bastidor)	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Resguardos correas motor.	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Tapa del motor con seguro	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Clutch de giro del trompo	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Corona de arranque del motor	1	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	Control de fugas de combustible														
	Control de fugas hidráulicas														
OTROS															

Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si no

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____

[Firma]
FIRMA DEL OPERADOR

[Firma]
FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

PROYECTO: CO1 PERRE 77552B/25 MARCA: WAG NÚMERO DE EQUIPO: 1
 INSPECCIONADO POR: JOSE CRISTIAN CHLO. LOCALIZACIÓN: SENA SE DE TUA MONTERREY
 SEMANA: DEL 14 AL 20 DEL AÑO 2025
JULIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Seguro en buen estado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Corona de rotación del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Motor en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tubo de escape en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Resguardos correas motor.	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Tapa del motor con seguro	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Clutch de giro del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Corona de arranque del motor	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Control de fugas de combustible	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
OTROS	Control de fugas hidráulicas														

Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

 Fuera de servicio: si ☒ no ☐

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección: _____

Jose C. Chlo.
 FIRMA DEL OPERADOR

[Firma]
 FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

PROYECTO: C01 PCENTR 775528/25. MARCA: WAG NÚMERO DE EQUIPO: 2

INSPECCIONADO POR: JUAN RINCON LOCALIZACIÓN: MONTERREY SENDA TUA

SEMANA: DEL 17 AL 22 DEL AÑO 2015
20150

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIÉ.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Seguro en buen estado	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Corona de rotación del trompo	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Motor en buena condición	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Tubo de escape en buena condición	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Resguardos correas motor.	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Tapa del motor con seguro	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Clutch de giro del trompo	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Corona de arranque del motor	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas de combustible	1	✓	✓		✓		✓		✓		✓			
	Control de fugas hidráulicas	MD													
	OTROS														

Vo.Bo. SUPERVISOR

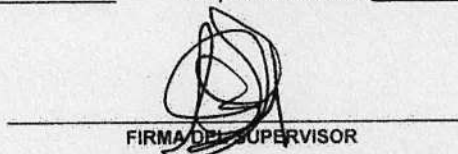
* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____


FIRMA DEL OPERADOR


FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

PROYECTO: COM POCNTR 735228/25.

MARCA: WAG.

NÚMERO DE EQUIPO: 1

INSPECCIONADO POR: JUAN LINCOLN

LOCALIZACIÓN: SEDE SENA MONTERREY

SEMANA: DEL 20 AL 02 DEL AÑO 2025.
JULIO

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Seguro en buen estado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Corona de rotación del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Motor en buena condicion	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tubo de escape en buena condicion	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Resguardos correas motor.	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tapa del motor con seguro	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Clutch de giro del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Corona de arranque del motor	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Control de fugas de combustible														
	Control de fugas hidraulicas														
OTROS															

Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si no

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____

FIRMA DEL OPERADOR

FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA

FECHA PROPUESTA

FECHA EJECUCIÓN

RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.



PROCESO DE GESTION HSEQ

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE PLANTA ELÉCTRICA

LOCALIZACIÓN: SENA MONTERREYMARCA: FORTEQUIEN INSPECCIONA: PEDROSERIE: 1632SEMANA DEL 26 DE 07 DE 25 AL 27 DE 07 DE 25EQUIPO No: 1

DESCRIPCIÓN	ESTANDAR	APLICA		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO		OBSERVACIONES
		SI	NO	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	
Sistema de Enfriamiento	GENERAL													✓				
Conexiones (+ -)	GENERAL													✓				
Switch de Encendido	1													✓				
Indicador de Encendido	1													✓				
Indicador de Temperatura	1													✓				
Puesta a Tierra	1													✓				
Estado del mástil de izaje	1													✓				
Disponibilidad de extintores	1													✓				
El tanque de combustible tiene tapa y no presenta fugas	1													✓				
Exhosto	1													✓				
Se retiraron los materiales combustibles del área.	GENERAL													✓				
Estado de la batería y cables	GENERAL													✓				
Estado del nivel de fluidos refrigerante	1													✓				
Control de fugas	GENERAL													✓				
Estado de correas	GENERAL													✓				
Estado de reostatos (Amperaje / voltaje)	GENERAL													✓				
Alternador	1													✓				
Generador	1													✓				
Vo.Bo. Supervisor																		

Fuera de servicio:

4

Fecha de Corrección:

DÍA

MES

AÑO

B : BUEN ESTADO
M : MAL ESTADO

FIRMA DEL OPERADOR

PROYECTO: CD1 Pcente 7755 228 / 25 MARCA: WAG NÚMERO DE EQUIPO: 1

INSPECCIONADO POR: Juan Rincón LOCALIZACIÓN: SEDE SENDA TUA MONTEPPEY

SEMANA: DEL 11 AL 17 DEL AÑO 2023
Agosto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Seguro en buen estado	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Corona de rotación del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
ESTADO MECÁNICO	Patatas de anclaje en buenas condiciones	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Motor en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tubo de escape en buena condición	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Resguardos correas motor.	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Tapa del motor con seguro	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Clutch de giro del trompo	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Corona de arranque del motor	1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
	Control de fugas de combustible	✓													
	Control de fugas hidráulicas	✓													
OTROS															

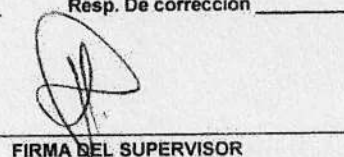
Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección: _____ Resp. De corrección _____


FIRMA DEL OPERADOR


FIRMA DEL SUPERVISOR

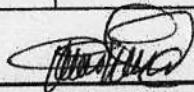
ACCIÓN PROPUESTA	FECHA PROPUESTA	FECHA EJECUCIÓN	RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES

MES: AGOSTO INSPECCIONADO POR: JUAN RINCON
ACTIVIDAD: COBERTAS

DESCRIPCIÓN			FECHAS DE DIAS TRABAJADOS											
			DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA	
			11-08-25		12-08-25		13-08-25		14-08-25		15-08-25		16-08-25	
HERRAMIENTA	REVISION	CANT	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Palas	Mango, filos y seguros	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Picas	Mango, filos y punta.	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Barras	Punta, filo y estado general	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Lima	Cabo, tornillos y filos													
Mazeta	Mango y desgaste	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Almádena	Mango y desgaste													
Martillos de uña	Cabo, uña y cabeza	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Serruchos	Cacha, hojilla y duntas													
Palustre	Estado general, mango y pala	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Espatula	Estado general, mango y pala													
Llana endientada	Mango, desgaste en dientes y estado general													
Llana metálica	Estado general (desgaste)													
Llana Plástica	Estado general (desgaste)													
Sisalla	Tijera y tornillos	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cinta - metro	Estado (caja y cinta)	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Baldes	Estado general	14	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carretilla	Estado de llantas, rines, bugge, eies.	3	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Macheta	Estado de cacha y filo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Puntero	Estado general (desgaste y filos)													
Chapulín de caucho	Estado mango y descaste.	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Paladragruga	Filos, mangos y seguros	5	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Extensiones	cableado	4	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Destornilladores	estado general (mango desgaste)													
Alicates	Estado general (mango)	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Hombresolos	Estado general (desgaste)													
Tijera	Filos seguros (estado general)													
cuchilas	filos													
Hachas	filos, mangos y seguro													



FIRMA DEL TRABAJADOR

ELISA ESPINOSA

OBSERVACIONES:

PLAN DE ACCION

ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO

INSPECCIONADO POR:

Juan Pizarro

LOCALIZACION:

SUB SECTO SECTE TUN MONTERREY

PROYECTO: C01 PCCNTR 7755222-25.

MARCA:

BOSH.

PERIODO:

SERIE:

GWS 2200-2300

DEL 11 AL 17

MES AGOSTO AÑO 2025

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
3	El disco intalado es apropiadao para las revoluciones de operacion de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
9	Ei estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esaldo los EPP?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
11	Estado del disco	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
Vo. Bo.		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>		<i>[Signature]</i>			

OBSERVACIONES:

Jorge David Acarado C.
NOMBRE DEL SUPERVISOR

FIRMA

11-AGOST-2025
FECHA

PROCESO GESTION HSE

LISTA DE CHEQUEO PARA PULIDORA

INSPECCIONADO POR:

JUAN RINCON

LOCALIZACION:

SUB SEDE TUA MONTERREY.

PROYECTO:

C01PCCNTR7755222-25

MARCA:

BOSH

PERIODO:

SERIE:

6WS 2200-2300

DEL *19* AL *23*

MES *AGOSTO* AÑO *2025*

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?			SI		SI		SI		SI		SI			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?			SI		SI		SI		SI		SI			
3	El disco intalado es apropiadao para las revoluciones de operacion de la pulidora?			SI		SI		SI		SI		SI			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?			SI		SI		SI		SI		SI			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?			SI		SI		SI		SI		SI			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?			SI		SI		SI		SI		SI			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?			SI		SI		SI		SI		SI			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?			SI		SI		SI		SI		SI			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?			SI		SI		SI		SI		SI			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esatdo los EPP?			SI		SI		SI		SI		SI			
11	Estado del disco			SI		SI		SI		SI		SI			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)			SI		SI		SI		SI		SI			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?			SI		SI		SI		SI		SI			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?			SI		SI		SI		SI		SI			

Vo. Bo.

OBSERVACIONES:

Leonard David Acevedo
NOMBRE DEL SUPERVISOR

FIRMA

14-08-25
FECHA

PROCESO GESTION HSE

LISTA DE CHEQUEO PARA PULIDORA

INSPECCIONADO POR: JUAN RINCON
 LOCALIZACION: SUB SENA SAGE TUC PROYECTO: CO1 PCC MTR 755222-25
 MARCA: BOSCH PERIODO:
 SERIE: GWS 2200-2300 DEL 04 AL 10 MES AGOSTO AÑO 2025

ITEM	LISTADO	SEGUIMIENTO DE LA SEMANA													
		LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	Las conexiones electricas de la pulidora se encuentran en buen estado?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
2	el disco ajusta correctamente en el mecanismo de la pulidora?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
3	El disco intalado es apropiadao para las revoluciones de operacion de la pulidora?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
4	La pulidora cuenta con acoples adecuados para sus accesorios?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
5	El mango esta en buen estado e instalado correctamente?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
6	El interruptor ON/OFF de la pulidora y su seguro son operativos?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
7	La guarda es firme y esta en buen estado?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
8	El disco usado en la pulidora es el adecuado para la tarea que se ejecuta?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
9	El estado general de la pulidora es adecuado (Carcasa, aseo)?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
10	Se utilizan adecuadamente y estan en buen esatdo los EPP?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
11	Estado del disco	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
12	Estado de la careta (Se ajusta de manera firme?)	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
13	Se ha previsto el uso de manparas de contension para la generacion de chispas?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
14	Se ha verificado la ausencia de materiales combustibles cerca del area de influencia de la pulidora?	Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			
Vo. Bo.		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx		Sx			

OBSERVACIONES:

Leonard David Aguado C
NOMBRE DEL SUPERVISOR

[Firma]
FIRMA

10/08
FECHA

PROCESO DE GESTION HSE

LISTA PARA CHEQUEO DE TALADRO ELECTRICO

DILIGENCIADA POR: JUAN PINO PROYECTO: CUBIERTAS
 UBICACIÓN: SENA MONTELLER SEMANA DEL 19 AL 23 MES AGOSTO AÑO 2025
 REFERENCIA Y SERIE: 1122470 FABRICANTE: MAKITA

ITEM	LISTADO	REGISTRO SEMANAL													
		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Se ha tramitado / diligenciado el permiso de trabajo para realizar la actividad			✓		✓		✓		✓		✓			
2	Se ha realizado charla de seguridad antes de iniciar el trabajo			✓		✓		✓		✓		✓			
3	Existe un AST o Análisis de Riesgo vigente para la tarea y los controles recomendados han sido dispuestos			✓		✓		✓		✓		✓			
4	Se ha señalizado / aislado el área de trabajo			✓		✓		✓		✓		✓			
5	El taladro está limpio? (sin grasa, aceite u óxido)			✓		✓		✓		✓		✓			
6	la broca se posiciona recta al mandril y es ajustada correctamente por el mismo?			✓		✓		✓		✓		✓			
8	El cable de alimentación eléctrica esta en buen estado? (sin bultos, empalmes, cortaduras, y su temperatura en funcionamiento es normal)			✓		✓		✓		✓		✓			
9	La tarea que se va a realizar permite operar el taladro de manera tal que forme ángulo de 90° con la superficie.			✓		✓		✓		✓		✓			
10	Tiene la broca apropiada para el material que se va a perforar			✓		✓		✓		✓		✓			
11	El interruptor del taladro es sensible a la presión (se apaga el taladro al soltar el gatillo)			✓		✓		✓		✓		✓			
12	Descarto la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.			✓		✓		✓		✓		✓			
13	Los EPP se encuentran en buen estado? (Gafas, guantes, protectores auditivos, protección respiratoria)			✓		✓		✓		✓		✓			
VºBº															

RECOMENDACIONES

- Cuando taladre debe usar el EPP básico (guantes, lentes, tapa oídos).
- Recuerde descartar la presencia de conductores eléctricos o fluidos en el área que se pretende perforar.
- Si se taladra materiales que generen virutas volátiles se debe usar protección respiratoria y ubicarse de tal forma que no respire las partículas (Dando la espalda al viento).
- Prevenir lesiones, si usa taladro demoledor recuerde realizar calentamiento muscular y planear pausas activas mientras realiza la labor.

OBSERVACIONES:

SUSPENDER LA ACTIVIDAD EN CASO DE TORMENTAS ELECTRICAS

Yo, como Autoridad ejecutante he revisado que los controles han sido seguidos y me comprometo a cumplir con todas las normas y recomendaciones de seguridad en el trabajo.

Nombre Ejecutante:

JUAN PINO

Firma:

Fecha:

19/08/25

Nombre HSE:

ERIVIA ESPINOSA

Firma:

ERIVIA ESPINOSA

Fecha:

19/08/25

PROYECTO: CD1 PCENTE 7755228/25. MARCA: WAG. NÚMERO DE EQUIPO: 1

INSPECCIONADO POR: JUAN PINO LOCALIZACIÓN: SEDE SENA TUA MONTERREY

SEMANA: DEL 04 AL 10 DEL AÑO 2025
REP550

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
TROMPO	Llantas en buen estado	2	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Ejes en buen estado (Sin torceduras)	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Estructura de soporte en buena condición	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	* Balinera y bujes de rotación	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	* Mecanismo de giro para vaciado	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	* Palanca de giro para vaciado	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	* Seguro en buen estado	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Corona de rotación del trompo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
ESTADO MECÁNICO	Patas de anclaje en buenas condiciones	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	* Motor en buena condición	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tubo de escape en buena condición	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Estado de pasadores (bastidor)	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	* Resguardos correas motor:	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	* Resguardos mecanismos de giro trompo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Tapa del motor con seguro	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Clutch de giro del trompo	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Corona de arranque del motor	1	✓		✓		✓		✓		✓		✓		
	Control de fugas de combustible	✓													
	Control de fugas hidráulicas	✓													
OTROS															

Vo.Bo. SUPERVISOR

* PUNTO CRÍTICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección: _____

Resp. De corrección _____


FIRMA DEL OPERADOR


FIRMA DEL SUPERVISOR

ACCIÓN PROPUESTA

FECHA PROPUESTA

FECHA EJECUCIÓN

RESPONSABLE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarse ÚNICAMENTE el OPERADOR del Equipo. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su JEFE INMEDIATO quien tomará la decisión más segura.

PLAN DE ACCIÓN			
ACCIONES	FECHA	RESPONSABLE	SEGUIMIENTO

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 19 MES AGOSTO AÑO 2023 AL DIA 25 MES AGOSTO AÑO 2023.

NUMERO DE SERIE: 41025030062 MARCA: LINE TECH. LUGAR: SENA MONTCERREY CARRANCO.

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		/		/		/		/		/		/		/	
Deterioro (presenta deterioro general)		/		/		/		/		/		/		/	
Quemaduras (presentan quemaduras)		/		/		/		/		/		/		/	

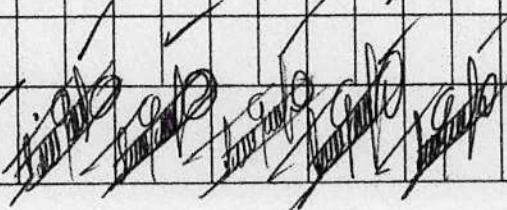
PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		/		/		/		/		/		/		/	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		/		/		/		/		/		/		/	
Presenta corrosión		/		/		/		/		/		/		/	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		/		/		/		/		/		/		/	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		/		/		/		/		/		/		/	
Presenta defectos de funcionamiento		/		/		/		/		/		/		/	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINE TECH.	NUMERO DE SERIE: 35025020072												TIPO: SIN ABSORBEDOR		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)				✓		✓		✓		✓		✓			
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR:															
REVISADO POR: FRIK2 ESPITA															

REVISADO POR: ERIK ESPINO

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 14 MES AGOSTO AÑO 2025 AL DIA 23 MES AGOSTO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: 410025050046 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA SEDE MONTICORRY

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el **TRABAJADOR** que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		/		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH	NUMERO DE SERIE: 35202502 0044.												TIPO: SIN ABSORBEDOR		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		/		/		/		/		/		/		/	
Las partes metalicas presenten corrosion.		/		/		/		/		/		/		/	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		/		/		/		/		/		/		/	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		/		/		/		/		/		/		/	
Los resortes de los conectores presentan fallas		/		/		/		/		/		/		/	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		/		/		/		/		/		/		/	
INSPECCIONADO POR:	<div><div>1</div><div>2</div><div>3</div><div>4</div><div>5</div><div>6</div></div>														

REVISADO POR: FELIX EURETEN



VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 11 MES AGOSTO AÑO 202 AL DIA 17 MES AGOSTO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: LT4C	MARCA: LINKTECH.	LUGAR: SEDE SENA MONTERREY
-----------------------	------------------	----------------------------

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el **TRABAJADOR** que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un **(SI)** en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓	✓	/	/	/	✓		
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	/	/	/	/	/		
Presenta corrosión		/	✓	/	/	/	✓		

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓	✓	✓	✓	✓	✓		P
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Presenta defectos de funcionamiento		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH.	NUMERO DE SERIE: 352025020044	TIPO: SIN ABOGADO.
------------------	-------------------------------	--------------------

[illegible]

INSPECCIONADO POR:

REVISADO POR :

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 11 MES AGOSTO AÑO 2025 AL DIA 17 MES AGOSTO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INSAFE LUGAR: SENA MONTERREY CASANARE

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el **TRABAJADOR** que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: M7.7	NUMERO DE SERIE: 0321												TIPO: SIN ABSORBER.		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INSPECCIONADO POR:	G&scv		L&scv		C&scv		C&scv		C&scv		C&scv				

REVISADO POR: IRIVIA EORTIA

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 04 MES AGOSTO AÑO 2025 AL DIA 10 MES AGOSTO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: LT4C

MARCA: LINKTECH.

LUGAR: SEDE SEDATUA MONTERREY

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH. NUMERO DE SERIE: 352025 020044 TIPO: SIN ABSORBER

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR:	JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		

REVISADO POR: E RIVERA ESPINOZA

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 04 MES AGOSTO AÑO 2025 AL DIA 10 MES AGOSTO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: 166	MARCA: INOAFE	LUGAR: SENA MONTERREY CADIZ
----------------------	---------------	-----------------------------

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el **TRABAJADOR** que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un **(SI)** en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"									
Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Presenta corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

HEBILLAS									
Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐
Presenta picaduras, grietas o corrosión	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐
Presenta defectos de funcionamiento	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: <i>TM</i>		NUMERO DE SERIE: <i>0321</i>										TIPO:		<i>SIN ABONERAR</i>	
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>	
Las partes metalicas presenten corrosion.		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>	
Los resortes de los conectores presentan fallas		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>		<i>/</i>	
INSPECCIONADO POR:	<i>Tracy Racion</i> <i>Tracy Racion</i> <i>Tracy Racion</i> <i>Tracy Racion</i> <i>Tracy Racion</i> <i>Tracy Racion</i>														
REVISADO POR :	<i>ERICK ESPINOSA</i>														



VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

NUMERO DE SERIE: 410025050096	MARCA: LINKTECH	LUGAR: SENEA SENEA TUA MONTERREY.
-------------------------------	-----------------	-----------------------------------

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el **TRABAJADOR** que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, reemplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Presenta corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓	✓	/	/	/	✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓	/	/	/	✓	/	
Presenta defectos de funcionamiento		✓	/	/	/	✓	/	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA:	LINK TECH	NUMERO DE SERIE:	35025020072	TIPO:	SIN ABSORVEDOR.
--------	-----------	------------------	-------------	-------	-----------------

[illegible]

INSPECCIONADO POR:

REVISADO POR :

Irta Ertta

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 14 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 20 MES JULIO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: 410025050096 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA SEDE TUA MONTEPARE

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINK TECH	NUMERO DE SERIE: 35025020072												TIPO: SIN ABSORVEDOR		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR:	Cesar		Cesar		Cesar		Cesar		Cesar		Cesar				

REVISADO POR: IRINA ESPITIA

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 14 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 20 MES JULIO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: LTC MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH	NUMERO DE SERIE: 352025020044												TIPO: SIN ABSORBEDOR		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Las partes metalicas presenten corrosion.			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Los resortes de los conectores presentan fallas			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
INSPECCIONADO POR:	SPC		SPC		SPC		SPC		SPC		SPC				

REVISADO POR: EDUARDO TORRES

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 14 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 20 MES JULIO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INIA-FC LUGAR: SEDE SENA TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA:  NUMERO DE SERIE: 0321 TIPO: SIN ABROQUE

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

INSPECCIONADO POR:

REVISADO POR: ERIKA ESPITIA

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 21 MES JULIO AÑO 2024 AL DIA 27 MES JULIO AÑO 2024
NUMERO DE SERIE: 410025050046 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA SED TUA MONTERREY

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINK TECH.	NUMERO DE SERIE: 35025020072												TIPO: SEN ABSORBEDOR.		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INSPECCIONADO POR:	JRC		JRC		JRC		JRC		JRC		JRC				

REVISADO POR: ERIN FORTEA

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ARNES Y ESLINGAS

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 21 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 27 MES JULIO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: 1667LT4C MARCA: LINKTECH LUGAR: SEDE SGNA TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el **TRABAJADOR** que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores item, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH NUMERO DE SERIE: 352025020044 TIPO: SIN ABSORBEDOR

ITEM	LUN	MAR	MIER	JUE	VIER	SAB	DOM	OBSERVACIONES
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓	✓	✓	✓	✓	✓	

INSPECCIONADO POR:

Fredy Ramirez *Fredy Ramirez* *Fredy Ramirez* *Fredy Ramirez* *Fredy Ramirez* *Fredy Ramirez*

REVISADO POR :

ERIKO ESPITIA

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 28 MES JULIO AÑO 2023 AL DIA 03 MES AGOSTO AÑO 2023.

NUMERO DE SERIE: 410025050096 MARCA: LINKTECH LUGAR: SENA DE TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓			

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINKTECH	NUMERO DE SERIE: 35025020022												TIPO: SIN ABSORCION		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INSPECCIONADO POR:	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	JRC	

REVISADO POR: FABIAN ESPINOZA

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 28 MES JULIO AÑO 2025 AL DIA 03 MES AGOSTO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INSAFE LUGAR: SEDE SENATAMONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, reemplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIE		JUE		VIE		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o están desgarradas, presentan estiramiento excesivo)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Deterioro (presenta deterioro general)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Quemaduras (presentan quemaduras)			✓		✓		✓		✓		✓		✓		

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o están deformados			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta corrosión			✓		✓		✓		✓		✓		✓		

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta picaduras, grietas o corrosión			✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Presenta defectos de funcionamiento			✓		✓		✓		✓		✓		✓		

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: Luvral	NUMERO DE SERIE: 0321												TIPO: SEN Demorez		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
INSPECCIONADO POR:	CASUR		CASUR		CASUR		CASUR		CASUR		CASUR				

REVISADO POR: FRIVA FORTIA

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 07 MES JULIO AÑO 2024 AL DIA 13 MES JULIO AÑO 2024

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INSAFE LUGAR: SEDE SENA TUA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, NO SE DEBE USAR, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: <u>W</u>	NUMERO DE SERIE: <u>0321.</u>												TIPO: <u>SIN ABSORBEDOR</u>		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
INSPECCIONADO POR:	<u>Cesar</u>		<u>Cesar</u>		<u>Cesar</u>		<u>Cesar</u>		<u>Cesar</u>		<u>Cesar</u>				

REVISADO POR: ERIK TORRES

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 30 MES JUNIO AÑO 2025 AL DIA 06 MES JULIO AÑO 2025.

NUMERO DE SERIE: 410025050046	MARCA: LINKTECH	LUGAR: SEDE SENA TUA MONTERREY.
-------------------------------	-----------------	---------------------------------

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el **TRABAJADOR** que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un **(SI)** en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

[illegible]

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓	✓	✓	✓	✓	✓		
Presenta corrosión		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo			✓	✓	/	✓	✓	✓		
Presenta picaduras, grietas o corrosión			✓	✓	/	✓	✓	✓		
Presenta defectos de funcionamiento			✓	✓	/	✓	✓	✓		

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINK TECH	NUMERO DE SERIE: 35025020077	TIPO: Pin Absoluter
-------------------------	-------------------------------------	----------------------------

[illegible]

INSPECCIONADO POR:

REVISADO POR :

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 30 MES JUNIO AÑO 2025 AL DIA 06 MES JULIO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: LT40 MARCA: LINE TECH LUGAR: SEGE SEJA TUA MONTERREY

Nota importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Deterioro (presenta deterioro general)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Quemaduras (presentan quemaduras)		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta picaduras, grietas o corrosión		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Presenta defectos de funcionamiento		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA:	NUMERO DE SERIE:														TIPO:	
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Las partes metalicas presenten corrosion.		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los resortes de los conectores presentan fallas		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado		✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

INSPECCIONADO POR:

Fredy Rincon *Fredy Rincon* *Fredy Rincon* *Fredy Rincon* *Fredy Rincon* *Fredy Rincon*

REVISADO POR :

Fredy Rincon *Fredy Rincon*

VERIFIQUE ANTE TODO QUE EL ARNES SEA DE CUERPO ENTERO

SEMANA: DEL DIA 30 MES JUNIO AÑO 2025 AL DIA 06 MES JULIO AÑO 2025

NUMERO DE SERIE: 166 MARCA: INTAFE LUGAR: SEDE GENA TDA MONTERREY

Nota Importante: La inspección preoperacional debe realizarla el TRABAJADOR que va a utilizar el Equipo, si en la inspección arroja un (SI) en los anteriores ítem, **NO SE DEBE USAR**, remplace el equipo por uno en mejores condiciones. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su HSE quien tomará la decisión más segura.

ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
CONDICION DE LAS CORREAS.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Las Fibras externas presentan cortadas, desgastes o estan desgarradas, presentan estiramiento excesivo)	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Deterioro (presenta deterioro general)	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Quemaduras (presentan quemaduras)	✓		✓			✓		✓		✓		✓			

PIEZAS MECANICAS , REMACHES, ARGOLLAS EN "D"

Presenta desgaste excesivo o estan deformados	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas, quemaduras o fisuras	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Presenta corrosión	✓		✓			✓		✓		✓		✓			

HEBILLAS

Presenta deformaciones, dobladuras o desgaste excesivo	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Presenta picaduras, grietas o corrosión	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Presenta defectos de funcionamiento	✓		✓			✓		✓		✓		✓			

ESLINGAS Y ANCLAJES PORTATILES (TIE OFF)

MARCA: LINK TECH	NUMERO DE SERIE: LT35R												TIPO: SIN ABSORVEDOR		
ITEM	LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Fibras Externas (Presentan quemaduras, cortaduras, desgastes y estiramiento excesiva)	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Las partes metalicas presenten corrosion.	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
El absorbente de Choque esta en mal estado (Esta activado)	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Los conectores presentan desgaste excesivo o deformaciones, picaduras o grietas	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Los resortes de los conectores presentan fallas	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
Los ajustes de los cierres de resorte o de seguridad (enganches) estan en mal estado	✓		✓			✓		✓		✓		✓			
INSPECCIONADO POR:	Cesar		Cesar		Cesar		Cesar		Cesar		Cesar				

REVISADO POR: IRINA ESPINO

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

8. Acta de entrega de elementos de protección personal

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

		SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
		REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL		
FECHA:	07-05-2025	PROYECTO	Sena Monterrey	
NOMBRE:	Cesar Delgado			
CEDULA:	86079707	CARGO	Ay de obra	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Pasco	1	07-05-25	
2	Iron	1	07-05-25	D.
3	Busa	4	07-05-25	Delsado
4	Capuchon	1	07-05-25	
5	Gauchos de varapeta	1 par	07-05-25	Delsado
6	Gauchos de nitrilo	1 par	07-05-25	
7	Mascarilla	1	07-05-25	Augusto
8	Capas	1	07-05-25	
9	Protectores auditivos	1	07-05-25	
10	Botas de Seguridad	1	07-05-25	Cesar
11	Botas de caucho	1	07-05-25	
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS				
NOMBRE		CEDULA No.	86079707	
CARGO		FIRMA	Cesar	
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7. LEY 9 DE 1979, Art. 58, DECRETO 1295 DE 1994, Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.				
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados				
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:				
Cesar Augusto Delsado Diaz				
CEDULA No: 86079707				

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

		SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
		REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL			
FECHA:	07 Mayo - 2025	PROYECTO	Sera Monterrey		
NOMBRE:	Jose Cristobal				
CEDULA:	74858538	CARGO	Oficial de obra		
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS					
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO	
1	Casco	1	07-05-25	C	
2	Jon	1	07-05-25	C	
3	Bata	4	07-05-25	K	
4	Gafetes	1	07-05-25	C	
5	Gorro de Vergeto	1 par	07-05-25	C	
6	Gorra de nitilo	1 par	07-05-25	C	
7	Mascarilla	1	07-05-25	K	
8	Gafas	1	07-05-25	C	
9	Protectores auditivos	1	07-05-25	C	
10	Botas de seguridad	1	07-05-25	C	
11	Botas de caucho	1	07-05-25	C	
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS					
NOMBRE	May F. Gonzalez	CEDULA No.	110553470		
CARGO	Prof. SST	FIRMA	f. Gonzalez		
COMPROMISO					
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.					
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 58; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.					
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.					
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:					
7056 13. C					
CEDULA No: 74858538					

PROINGENIARQ S.A.S

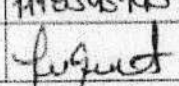
Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

 PROINGENIARQ S.A.S Proyectos de Ingeniería y Arquitectura	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	07 de Mayo 2025	PROYECTO	Serv - Monterrey
NOMBRE:	Jon Rincón		
CEDULA:	74814916	CARGO	Maestro

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Casco	1	01/05/25	
2	Jeon	1	01/05/25	
3	Buso	4	01/05/25	
4	Capechón	1	01/05/25	
5	Gautes de Vengeta	1 par	01/05/25	
6	Gautes de nitib	1 par	01/05/25	
7	maxonilla	1	01/05/25	
8	Gafas	1	01/05/25	
9	Protectoras auditivas	1	01/05/25	
10	Botas de seguridad T39	1	01/05/25	
11	Botas de caucho	1	01/05/25	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	Mary F. González	CEDULA No.	11185030
CARGO	Rep. SST	FIRMA	

COMPROMISO	
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.	
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7, LEY 9 DE 1979, Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994, Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.	
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.	
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO: 	
CEDULA No: 74 814916	

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

		SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL				
FECHA:	01-May-2025	PROYECTO	San Mateo	
NOMBRE:	Freddy Rincon			
CEDULA:	9430853	CARGO	Muestro	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Casco	1	01-05-25	
2	Jean	1	01-05-25	
3	Bata	4	01-05-25	
4	Capuchin	1	01-05-25	
5	Gauchos de vapor	1 par	01-05-25	
6	Gauchos de nitrilo	1 par	01-05-25	
7	mascarilla	1	01-05-25	
8	Gafas	1	01-05-25	
9	Botas de seguridad	1	01-05-25	
10	Botas de seguridad T=39	1	01-05-25	
11	Botas de caucho	1	01-05-25	
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS				
NOMBRE	Muyf. Gonzalez	CEDULA No.	111854340	
CARGO	Profesional SST	FIRMA	Figuerd.	
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenidos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo mi trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CÓDIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7, LEY 9 DE 1979, Art. 88, DECRETO 1295 DE 1994, Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.				
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.				
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:				
				
CEDULA No: 9430853				

PROINGENIARQ S.A.S

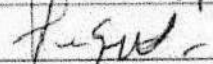
Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	01-05-25	PROYECTO	Son Monterrey
NOMBRE:	Alex Rincon		
CEDULA:	1029644154	CARGO	Ap. Obra

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIPIENTE
1	Casco	1	01-05-25	Alexander
2	Jeon	1	01-05-25	
3	Bata	4	01-05-25	
4	Capa	1	01-05-25	
5	Gantes de nitrilo	1 par	01-05-25	
6	Gantes de nitrilo	1 par	01-05-25	
7	Maxi overol	1	01-05-25	
8	Gafas	1	01-05-25	
9	Protectores auditivos	1	01-05-25	
10	Batas de seguridad	1	01-05-25	
11	Batas de caucho	1	01-05-25	

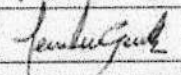
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	May F. GARCIA	CEDULA No.	110543940
CARGO	Prof. SST	FIRMA	

COMPROMISO	
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.	
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7, LEY 8 DE 1979, Art. 88, DECRETO 1295 DE 1994, Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.	
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.	
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:	
Freddy Alexander Rincon Mesa 1029644154	
CEDULA No:	

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

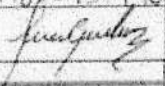
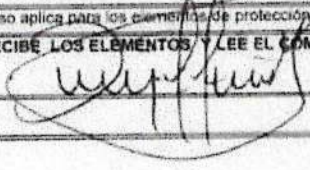
Nit. 901.388.628-9

 PROINGENIARQ S.A.S Proyectos de Ingeniería y Arquitectura		SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL				
FECHA:	07 de mayo 2025	PROYECTO	Sena Montenegro	
NOMBRE:	WILFRAN GUTIERREZ			
CEDULA:	80090.925	CARGO	DIRECTOR OBRA	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	CASCO	1	07/05/25	
2	BOTAS SEGURIDAD	1 PAR	07/05/25	
3	CAMISA	1	07/05/25	
4	Jeon	1	07/05/25	
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS				
NOMBRE	Mary Renteria	CEDULA No.	1778543940	
CARGO	Proc SST	FIRMA		
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO: Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979, Art. 68; DECRETO 1265 DE 1994, Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.				
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.				
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO				
				
CEDULA No: 80.090.925				

PROINGENIARQ S.A.S

Proyectos de Ingeniería y Arquitectura

Nit. 901.388.628-9

 PROINGENIARQ S.A.S Proyectos de Ingeniería y Arquitectura		SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL				
FECHA:	07 de Mayo 2025	PROYECTO	Senca Monterrey	
NOMBRE:	Dayroni Fernanda Torres Sanabria			
CEDULA:	1116.548.250	CARGO	Inspector de Obra	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Casco	1	07/05/25	
2	Botas Seguridad	1 Par	07/05/25	
3	Camisa	1	07/05/25	
4	Jean	1	07/05/25	
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS				
NOMBRE	Mary Fernanda	CEDULA No.	1118.543.940	
CARGO	Prof. SST	FIRMA		
COMPROMISO				
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.				
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO, Art. 56 y Art. 58 numeral 7, LEY 9 DE 1979, Art. 88, DECRETO 1295 DE 1994, Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.				
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.				
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:				
				
CEDULA No: 1116.548.250				

Nit. 901.388.628-9

431

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JUNIO-2025.	PROYECTO	SENA MONTERREY.
NOMBRE:	JUAN RINCON.		
CEDULA:	74814916.	CARGO	MAESTRO.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE UAPUGA	1	04-06-25	
2	GUANTES DE PROTECCION	1	13-06-25	
3	GUANTES DE PROTECCION	1	19-06-25	
4	GAFFAS DE SEGURIDAD NEGROS	1	23-06-25	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERIVA ESPINOSA	CEDULA No.	1118121727
CARGO	PROF. SST.	FIRMA	ERIVA E.

<p align="center">COMPROMISO</p> <p>Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.</p> <p>Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1205 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.</p> <p>El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.</p> <p>FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:</p> <p></p> <p>CEDULA No: 74.814916.</p>

 PROINGENIARQ S.A.S. Proyectos de Ingeniería y Arquitectura	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JUNIO - 2025.	PROYECTO	SENA MONTERREY
NOMBRE:	JOSE CRISTIANCHO.		
CEDULA:	74858538	CARGO	OFICIAL

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE PROTECCION	4	04-06-25	JLC
2	GUANTES DE VAQUETA	1	13-06-25	JLC
3	GAFAS DE SEGURIDAD OSURAS	1	19-06-25	JLC
4	GUANTES DE PROTECCION	1	23-06-25	JLC

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERNA EOLIA	CEDULA No.	111872770
CARGO	PROF SST	FIRMA	ERNA E
COMPROMISO			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1205 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:	
Jose M. C.	
CEDULA No:	74858538

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JUNIO - 2025	PROYECTO	SENA MONTERREY
NOMBRE:	CESAR DELGADO		
CEDULA:	86074707	CARGO	AYUDANTE DE OBRAS

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE VAQUETA	1	04-06-25	Cesar D.
2	GUANTES DE PROTECCION	1	13-06-25	Cesar D.
3	GUANTES DE SEGURIDAD ORGALAS	1	19-06-25	Cesar D.
4	GUANTES DE PROTECCION	1	27-06-25	Cesar D.

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	FERRA FERRA	CEDULA No.	111812771
CARGO	PROF SST	FIRMA	FERRA F

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

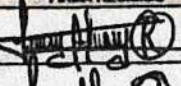
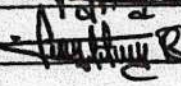
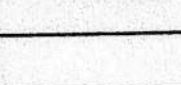
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:
COSIV Augusto
CEDULA No: 86074707

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JUNIO - 2025	PROYECTO	SEN MONTERREY
NOMBRE:	FREDY RINCON		
CEDULA:	9430833	CARGO	MAGISTRO

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE LÁTEX	1	04-06-25	
2	GUANTES DE SEGURIDAD OSCURO	1	13-06-25	
3	GUANTES DE PROTECCIÓN	1	14-06-25	
4	GUANTES DE PROTECCIÓN	1	23-06-25	

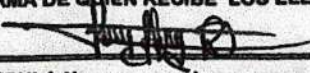
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERIVIA ESPINOSA	CEDULA No.	1118121221
CARGO	PROF SST	FIRMA	ERIVIA-E
COMPROMISO			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:


CEDULA No.: 9430833

 PROINGENIARQ S.A.S. <small>Proyectos de Ingeniería y Arquitectura</small>	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JUNIO 2025.	PROYECTO	SENA MONTEBLOQUE
NOMBRE:	ALEXANDER PINO MESA.		
CEDULA:	1029644154	CARGO	AYUDANTE DE OBRA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTE DE UQUERA.	1	04-06-25	Alexander R.
2	GUANTE DE PRETECTOR	1	13-06-25	Alexander R.
3	GUANTE DE PRETECTOR	1	19-06-25	Alexander R.
4	GAFOS DE SEGURIDAD OSCURA	1	27-06-25	Alexander R.

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERNESTO ESPINOSA	CEDULA No.	1118121277
CARGO	INSPESST	FIRMA	Ernesto E

COMPROMISO Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.	
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.	
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.	
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO: Alexander Pino Mesa	
CEDULA No: 1029644154	

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JUNIO 2025.	PROYECTO	SENA MONTERREY
NOMBRE:	JOHAN DANIEL PONARE		
CEDULA:	1006531935.	CARGO	AYUDANTE DE OBRA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE LACUETA.	1	04-06-25.	Johan Ponare
2	GUANTES DE PROTECCION	1	13-06-25.	Johan Ponare
3	CAJAS DE SEGURIDAD OJOS	1	19-06-25.	Johan Ponare
4	GUANTES DE PROTECCION	1	27-06-25	Johan Ponare

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERIVIA ESPINOSA	CEDULA No.	111821222
CARGO	PROF SST	FIRMA	ERIVIA E

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:
Johan Ponare
CEDULA No: 1006-531-935.

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JUNIO 2015	PROYECTO	SENA MONTERREY
NOMBRE:	MAURICIO LINCON BARRERA		
CEDULA:	1006442923	CARGO	AYUDANTE DE OBRA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	ALANTES DE UNIFORME	1	04-06-25	Mauricio B
2	ALANTES DE PROTECCION	1	13-06-25	Mauricio B
3	ALANTES DE PROTECCION	1	14-06-25	Mauricio B
4	GUANTES DE PROTECCION (CIGUAS)	1	23-06-25	Mauricio B

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERENA FARIAS	CEDULA No.	111812222
CARGO	PR. F. S.S.T	FIRMA	Erena E
COMPROMISO			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:
Mauricio B
CEDULA No: 1006442923

 PROINGENIARQ S.A.S Proyectos de Ingeniería y Arquitectura	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JULIO 2025.	PROYECTO	SENA MONTERREY.
NOMBRE:	ALEXANDER RINCON MESA		
CEDULA:	1029644154	CARGO	AYUDANTE DE OSA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE PROTECCION	1	10/07/25	Alexander Rincon
2	GUANTES DE PROTECCION	1	19/07/25	Alexander Rincon
3	GUANTES DE PROTECCION	1	30/07/25	Alexander Rincon

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERICA EPIFANIA PERILLA	CEDULA No.	111812777
CARGO	PROFESIONAL SST	FIRMA	ERICA EPIFANIA

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:

Alexander Rincon R.

CEDULA No: 1029644154

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JULIO 2025.	PROYECTO	SENA MONTERREY.
NOMBRE:	JUAN RINCÓN		
CEDULA:	74814916	CARGO	OFICIA.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	AVANTES DE PROTECCIÓN	1	10/07/25	
2.	AVANTE DE PROTECCIÓN	1	19/07/25	
3	AVANTE DE PROTECCIÓN	1	30/07/25	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERIVA ESPITIA.	CEDULA No.	111812777
CARGO	PROF SST	FIRMA	ERIVA ESPITIA

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:



CEDULA No: 74.814916.

 PROINGENIARQ S.A.S. Proyectos de Ingeniería y Arquitectura	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JULIO 2023.	PROYECTO	SENA MONTERREY
NOMBRE:	MAURICIO RINCON BARRERA		
CEDULA:	1006442923.	CARGO	AYUDANTE DE OBRA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE PROTECCION	1.	10/07/23.	Mauricio R
2	GUANTES DE PROTECCION	1.	19/07/23.	Mauricio R
3	GUANTES DE PROTECCION	1	30/07/23	Mauricio R

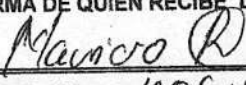
DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERIVA ESPINOSA PERMA	CEDULA No.	1118121222
CARGO	PROFESIONAL SST	FIRMA	ERIVA E
COMPROMISO			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

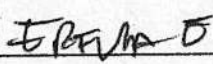
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:


CEDULA No: 1006442923

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	20 JULIO 2025	PROYECTO	SENA - MONTERREY
NOMBRE:	FREDY RINCON		
CEDULA:	9430853	CARGO	AUDANTE DE OBRA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	VAENTES DE PROTECCION	1	10/07/25	
2	VAENTES DE PROTECCION	1	19/07/25	
3	VAENTES DE PROTECCION	1	30/07/25	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERICA ESPINOSA	CEDULA No.	11812727
CARGO	PROFESIONAL JST	FIRMA	
COMPROMISO			

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:



CEDULA No: 9430853

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FECHA:	20/10/2025.	PROYECTO	SENA MASTERREY.
NOMBRE:	JOHAN DANIEL BOWRE		
CEDULA:	1006531935	CARGO	PRUDENTE DE OBRA

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	AVANTE DE PROTECCION	1	10/07/25	Johan Danie
2	AVANTE DE PROTECCION	1	19/07/25	Johan Danie
3	AVANTE DE PROTECCION	1	30/07/25	Johan Danie

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE	FRANK ESPINOSA PERALTA	CEDULA No.	1108121772
CARGO	PROFESIONAL SST	FIRMA	FRANK ESPINOSA

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:

CEDULA No: 1006531935...



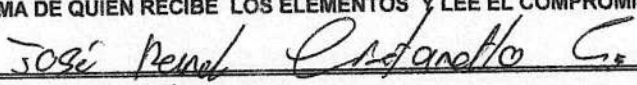
REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

 PROINGENIARQ S.A.S Proyectos de Ingeniería y Arquitectura	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	JULIO - 2025.	PROYECTO	SENA MONTERREY
NOMBRE:	JOSE CRISTIANLO.		
CEDULA:	74858588	CARGO	OFICIAL.

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTE DE PROTECCION	1	10/07/25	J.R.C.
2	GUANTES DE PROTECCION	1	19/07/25	J.R.C.
3	GUANTES DE PROTECCION	1	30/07/25	J.R.C.

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERNESTO ESPINOZA	CEDULA No.	111812771
CARGO	PROFESIONAL SST	FIRMA	ERNESTO E

COMPROMISO	
Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.	
Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.	
El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.	
FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:	
	
CEDULA No:	74858588

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

FECHA:	Abril 2025.	PROYECTO	SENA MENTE RR EE.
NOMBRE:	ALEXANDER RINGEN		
CEDULA:	1029644154	CARGO	AYUDANTE DE OBRAS

[illegible]

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE	ERICA ESPINOSA	CEDULA No.	111812177
CARGO	PROFESORAL SST	FIRMA	ERICA E

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:

Alexander Rincón Rincón

CEDULA No: 7070649154

 PROINGENIARQ S.A.S. Proyectos de Ingeniería y Arquitectura	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	REGISTRO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	

FECHA:	Ago 2015	PROYECTO	SENA MONTERREY
NOMBRE:	JOSE CRISTIANCHO		
CEDULA:	74850338	CARGO	OFICIAL

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS				
ITEM	EPI ENTREGADOS:	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	GUANTES DE VAQUETA	1 PAR	02-08-25	Jose P.C.
2	GUANTES DE PROTECCION	1 PAR	11-08-25	Jose P.C.

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS			
NOMBRE	ERIVA ERIVERA	CEDULA No.	118121777
CARGO	PROFESIONAL SST	FIRMA	ERIVA B

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art. 22. Soy responsable del uso y cuidado de los EPI. El presente compromiso quedará archivado, como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de PROINGENIARQ S.A.S.

El presente compromiso aplica para los elementos de protección personal entregados.

FIRMA DE QUIEN RECIBE LOS ELEMENTOS Y LEE EL COMPROMISO:

Jose Rand Cristancho C.

CEDULA No: 74850338

