UT SAN DIEGO 2025

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO INSPECCION EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURA

CODIGO: FT-SST-004
FECHA: 21/07/2025
VERSION: 001

PROYECTO: portal 80
ACTIVIDAD: Met 05 - 06.
FECHA DE INICIO: 27/10/25
FECHA FINAL: 02/11/25
INSPECCIONADO POR: Jhon Quintero
CARGO: Soldador
MARCA ARNES
SERIE ARNES

ELEMENTO A REVISAR		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ARNES	Argolla en "D" dorsal (Detección de caídas)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Argolla en "D" pectoral (Ascenso y descenso controlado)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Argollas en "D" lateral (posicionamiento)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Eslabón pelvico de ajuste rápido	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Eslabón pectoral de ajuste rápido	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La roeta esta libre de deshilachaduras, fibras rotas, cortadas, abrasiones, quemaduras o decoloración	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La roeta esta libre hebras sueltas o costuras rotas	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	El rótulo del arnés es completamente legible	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	El soporte dorsal se encuentra en buen estado sin roturas	SI		SI		SI		SI		SI		SI			

MARCA ESLINGA
SERIE ESLINGA

ESLINGA	La eslinga no presenta enredos	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los hilos se encuentran sin machucones	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La eslinga esta destrenzada	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La eslinga esta libre de protuberancias	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los hilos externos cuentan con el mismo diametro	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los hilos se encuentran en buenas condiciones (no presentan quebraduras o estan cortados)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La etiqueta es visible y está en buenas condiciones	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La cinta de la eslinga se encuentra sin quemadura	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los ojos de la eslinga se encuentran en condiciones óptimas, sin hilos rotos.	SI		SI		SI		SI		SI		SI			

MARCA LINEA DE VIDA TIPO MANILA
SERIE LINEA DE VIDA TIPO MANILA

LINEA DE VIDA TIPO MANILA	El cuerpo de la eslinga es uniforme, no presenta deshilachaduras o quemaduras														
	Los guarda cabos protegen la eslinga perfectamente														
	La lengüeta de seguridad de los mosquetones ejercen su función perfectamente														
	El rotulo es completamente legible														

REGISTRO DIARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMA DIARIA DEL OPERADOR	Jhon Quintero	Jhon Quintero	Jhon Quintero	Jhon Quintero	Jhon Quintero	Jhon Quintero	
VISTO BUENO COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	Alejandro	Alejandro	Alejandro	Alejandro	Alejandro	Alejandro	
FIRMA DEL REPRESENTANTE DE COPASST Y/O BRIGADA	Alejandro						

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO INSPECCION EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURA	CODIGO: FT-SST-004 FECHA: 21/07/2025 VERSION: 001

PROYECTO: portal 80	ACTIVIDAD: Met 05 - 06
FECHA DE INICIO: 27/10/25	FECHA FINAL: 02/11/25
INSPECCIONADO POR: Diego Quintero	CARGO: Soldador
MARCA ARNES X	SERIE ARNES

ELEMENTO A REVISAR		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ARNES	Argolla en "D" dorsal (Detección de caídas)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Argolla en "D" pectoral (Ascenso y descenso controlado)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Argollas en "D" lateral (posicionamiento)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Eslabón pelvico de ajuste rápido	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Eslabón pectoral de ajuste rápido	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La reata esta libre de deshilachaduras, fibras rotas, cortadas, abrasiones, quemaduras o decoloración	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La reata esta libre hebras sueltas o costuras rotas	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	El rótulo del arnés es completamente legible	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	El soporte dorsal se encuentra en buen estado sin roturas	SI		SI		SI		SI		SI		SI			

MARCA ESLINGA X	SERIE ESLINGA

ESLINGA	La eslinga no presenta enredos	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los hilos se encuentran sin machucones	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La eslinga esta destrenzada	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La eslinga esta libre de protuberancias	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los hilos externos cuentan con el mismo diametro	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los hilos se encuentran en buenas condiciones (no presentan quebraduras o estan cortados)	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La etiqueta es visible y está en buenas condiciones	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	La cinta de la eslinga se encuentra sin quemadura	SI		SI		SI		SI		SI		SI			
	Los ojos de la eslinga se encuentran en condiciones óptimas, sin hilos rotos.	SI		SI		SI		SI		SI		SI			

MARCA LINEA DE VIDA TIPO MANILA	SERIE LINEA DE VIDA TIPO MANILA

LINEA DE VIDA TIPO MANILA	El cuerpo de la eslinga es uniforme, no presenta deshilachaduras o quemaduras														
	Los guarda cabos protegen la eslinga perfectamente														
	La lengüeta de seguridad de los mosquetones ejercen su función perfectamente														
	El rotulo es completamente legible														

REGISTRO DIARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMA DIARIA DEL OPERADOR							
VISTO BUENO COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	
FIRMA DEL REPRESENTANTE DE COPASST Y /O BRIGADA	Alejandra						

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO INSPECCION EQUIPOS DE TRABAJO EN ALTURA	CODIGO: FT-SST-004
		FECHA: 21/07/2026
		VERSION: 001

PROYECTO: Portal 80 — ACTIVIDAD: Net 05 - 06

FECHA DE INICIO: 27/10/25 — FECHA FINAL: 02/11/25

INSPECCIONADO POR: Jose Corena — CARGO: Soldador

MARCA ARNES: / — SERIE ARNES:

ELEMENTO A REVISAR		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ARNES	Argolla en "D" dorsal (Detección de caídas)	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Argolla en "D" pectoral (Ascenso y descenso controlado)	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Argollas en "D" lateral (posicionamiento)	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Eslabón pelvico de ajuste rápido	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Eslabón pectoral de ajuste rápido	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	La reata esta libre de deshilachaduras, fibras rotas, cortadas, abrasiones, quemaduras o decoloración	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	La reata esta libre hebras sueltas o costuras rotas	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	El rótulo del arnés es completamente legible	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	El soporte dorsal se encuentra en buen estado sin roturas	Si		Si		Si		Si		Si		Si			

MARCA ESLINGA: / — SERIE ESLINGA:

ESLINGA	La eslinga no presenta enredos	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Los hilos se encuentran sin machucones	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	La eslinga esta destrenzada	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	La eslinga esta libre de protuberancias	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Los hilos externos cuentan con el mismo diametro	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Los hilos se encuentran en buenas condiciones (no presentan quebraduras o estan cortados)	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	La etiqueta es visible y está en buenas condiciones	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	La cinta de la eslinga se encuentra sin quemaduras	Si		Si		Si		Si		Si		Si			
	Los ojos de la eslinga se encuentran en condiciones óptimas, sin hilos rotos.	Si		Si		Si		Si		Si		Si			

MARCA LINEA DE VIDA TIPO MANILA: — SERIE LINEA DE VIDA TIPO MANILA:

LINEA DE VIDA TIPO MANILA	El cuerpo de la eslinga es uniforme, no presenta deshilachaduras o quemaduras														
	Los guarda cabos protegen la eslinga perfectamente														
	La lengüeta de seguridad de los mosquetones ejercen su función perfectamente														
	El rótulo es completamente legible														

REGISTRO DIARIO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMA DIARIA DEL OPERADOR							
VISTO BUENO COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	
FIRMA DEL REPRESENTANTE DE COPASST Y /O BRIGADA	Alejandra						

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026 NIT: 901.997.390-1	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	Código: FT-SST-046 Versión: 1 Fecha de Emisión: 22/082025

PROYECTO	Portal 80.		
MARCA		MODELO	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	del (dd/mmm/aa) 27/10/25	al (dd/mmm/aa)	02/11/25

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

1. LUCES		DIAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1,1	Verificar nivel de agua de radiador	C	C	C	C	C	C		
1,2	Verificar nivel de aceite del motor	C	C	C	C	C	C		
1,3	Revisar nivel del tanque de combustible	C	C	C	C	C	C		
1,4	Revisión de tubo de escape	C	C	C	C	C	C		
1,5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	C	C	C	C	C	C		
1,6	verificar sistema de inyección de combustible	C	C	C	C	C	C		

2. ESTADO GENERAL		DIAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2,1	Verificar ajuste de tuercas y tornillos	C	C	C	C	C	C		
2,2	Sistema de arranque (yoyo)	C	C	C	C	C	C		
2,3	Sistema eléctrico	C	C	C	C	C	C		
2,4	Verificación de correas	C	C	C	C	C	C		
2,5	Verificación de guardas	C	C	C	C	C	C		
2,6	Revisión de fugas de combustible	C	C	C	C	C	C		
2,7	Revisión de fugas de agua	C	C	C	C	C	C		
2,8	Revisión de fugas de aceite	C	C	C	C	C	C		
2,9	Realizar limpieza del equipo	C	C	C	C	C	C		

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

3. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3,1	Cumple con las instrucciones de Operatividad de la planta?	SI		
3,2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	SI		
3,3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras		NO	

FIRMA NOMBRE C.C

INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe inmediato / SST
DIEGO QUINTERO	Alejandra Pinto
80213189	1065134004

Powered by CamScanner

	LISTA DE CHEQUEO ANDAMIO	CODIGO: FT-SST-045 FECHA 22/08/2025 VERSION: 001

PROYECTO/ OBRA : Portal 80 | AREA DE TRABAJO: Portal 80

TIPO DE ANDAMIO: colgante | tubular X | FIJO | MOVIL | PROCESO: | DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD: Mct 5 - 6.

SEMANA DEL 27 AL 02 DE 11 AÑO 25 | OBSERVACIONES: | NUMERO

MARQUE CON UNA X SEGÚN CORRESPONDA

CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
La zona esta libre de escombro, acopio de material o cualquier otro elemento	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se ha instalado señalización / demarcado el perimetro del area	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
La Superficie de apoyo (el Piso) es firme y plana es rígida y soporta la carga máxima de diseño, sin hundirse o desplazarse.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Andamio diseñado para soportar 4 veces el peso de la totalidad de personas, equipo, materiales	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se asegura que los andamios no sean remolcados por algún vehículo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Zapatas y ruedas correctamente posicionadas y con el freno activo?	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Posee acceso seguro y adecuado? (escalera para subir y bajar)			N/A			NA			N/A			NA			NA			NA			
El punto de anclaje de la linea de vida es independiente al sistema de anclaje del andamio	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se ensamblo la plataforma desde el nivel mas bajo	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Esta instalado a una viga o estructura solida y estable del edificio	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Las cerchas estan sujetas a la estructura.			N/A			NA			NA			NA			NA			NA			
Los ganchos estan en buen estado, no presentan oxido ni desgaste			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
La guaya esta asegurada y en buen estado			N/A			NA			NA			NA			NA			NA			
Cuenta con Grapas de sujección necesarios y se encuentra en buen estado			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
La guaya esta libre de nudos			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
La guaya esta libre de hilos sueltos o reventados			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
La guaya presenta oxidación			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
Las Grapas de sujección (perros) son compatibles y cuentan con el diametro adecuado para la guaya			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
La plataforma del andamio esta completa y asegurada	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Los tablones estan asegurados al andamio			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
Presentan fisuras los tablones			NA			NA			NA			NA			NA			NA			
Se permite el libre desplazamiento del trabajador sobre la plataforma	✓			✓			✓			✓			✓			✓					

Powered by CamScanner

Estan instalados los rodapies y bordean el perimetro de la plataforma			NA			NA			NA			NA			NA			NA				
Se garantiza el acceso seguro al trabajador	C			C			C				C		C			C						
Los soportes laterales, travesaños se encuentran se encuentran en buen estado	C			C			C			C			C			C						
Cuenta con protección para evitar caida de material.			NA			NA			NA			NA			NA			NA				
El area esta libre de cables eléctricos	C			C			C			C			C			C						
La resistencia estructural de la baranda mínimo 200 libras (90,8 kg) de carga puntual en el punto medio del travesaño superior de la baranda aplicada en cualquier dirección sin presentar falla.	C			C			C			C			C			C						
La altura de la baranda es 1 metro mínimo sobre la superficie de trabajo	C			C			C			C			C			C						
La separación entre soportes verticales garantizan la resistencia minima solicitada	C			C			C			C			C			C						
Ubicación de travesaños intermedios horizontales estan ubicados a máximo 48 cm entre sí.	C			C			C			C			C			C						
La autura de los rodapies mínimo 9 cm medidos desde la superficie en donde se camina y/o trabaja			NA			NA			NA			NA			NA			NA				
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ESPECIFICOS																						
Arnes de cuerpo completo	C			C			C			C			C			C						
Eslinga (posicionamiento, en Y, sencilla)	C			C			C			C			C			C						
Casco con barbuquejo	C			C			C			C			C			C						
Gafas de seguridad	C			C			C			C			C			C						
Botas de seguridad con suela antideslizante/ dielectricas	C			C			C			C			C			C						
Guantes de seguridad	C			C			C			C			C			C						
Otros																						
ALTURA APROXIMADA																						

OBSERVACIONES:

NOMBRE DEL INSPECTOR SST QUE REALIZO LA VERIFICACIÓN	CEDULA DEL INSPECTOR	NOMBRE TRABAJADORES	CEDULA DE LOS TRABAJADORES
Alejandra Pinto	1065134004	Jhon Quintero	3020943[illegible]

FIRMA DEL REPRESENTANTE DE COPASSTY/O BRIGADISTA

FIRMA DIARIA TRABAJADOR	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	Jhon Quiro	Jhon Quiro	Jhon Quiro	Jhon Quiro	Jhon Quiro		
FIRMA DIARIA COORDINADOR TA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EXTENSIÓN ELECTRICA	CODIGO: FT-SST-038
		FECHA: 25/07/2025
		VERSION: 001

NOMBRE DEL OPERADOR DEL EQUIPO: Jose Corena — EXTENSIÓN No. 03

SEMANA DEL 27 AL 02 MES 11 DEL AÑO 2025

PROYECTO: Portal 80 — TORRE: N/A

CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
La extensión electrica indica el voltaje de corriente en la que se puede utilizar?	C			C			C			C			C			C					
La extensión electrica cuenta con la conexión polo a tierra?	C			C			C			C			C			C					
El cable de la extensión electrica se encuentra en buenas condiciones libre?	C			C			C			C			C			C					
Los enchufes están en buenas condiciones de uso sin trozaduras o quiebres?	C			C			C			C			C			C					
El largo de la extensión está de acuerdo a lo requerido en el área de trabajo?	C			C			C			C			C			C					
Su aislación está en buen estado (sin cortes, ni cables expuestos, etc)?	C			C			C			C			C			C					
La conexión macho-hembra tienen cables a la vista?	C			C			C			C			C			C					
Las cajas de enchufes multiples están protegidas contra golpes?	C			C			C			C			C			C					
La extensión electrica no están expuestas a humedad y se encuentran bajo techo?	C			C			C			C			C			C					

FIRMA DIARIA DEL OPERADOR		FIRMA DIARIA SST	
LUNES	MARTES	LUNES	MARTES
		Alejandro P	Alejandro P
MIERCOLES	JUEVES	MIERCOLES	JUEVES
		Alejandro P	Alejandro P
VIERNES	SABADO	VIERNES	SABADO
		Alejandro P	Alejandro P
DOMINGO		DOMINGO	

DESCRIPCION DEL HALLAZGO	IDENTIFICACION DE ANALISIS DE CAUSA	ACCION TOMADA

FRIMA DEL ENCARGADO. Alejandro Pinto

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026 NIT: 901.412.328-1	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EXTENSIÓN ELECTRICA	CODIGO: FT-SST-038 FECHA: 25/07/2025 VERSION: 001

NOMBRE DEL OPERADOR DEL EQUIPO: Jhon Romero — EXTENSIÓN No. 01

SEMANA DEL 27 AL 02 MES 11 DEL AÑO 2025

PROYECTO: portal 80 — TORRE: N/A

CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
La extensión electrica indica el voltaje de corriente en la que se puede utilizar?	C			C			C			C			C			C					
La extensión electrica cuenta con la conexión polo a tierra?	C			C			C			C			C			C					
El cable de la extensión electrica se encuentra en buenas condiciones libre?	C			C			C			C			C			C					
Los enchufes están en buenas condiciones de uso sin trozaduras o quiebres?	C			C			C			C			C			C					
El largo de la extensión está de acuerdo a lo requerido en el área de trabajo?	C			C			C			C			C			C					
Su aislación está en buen estado (sin cortes, ni cables expuestos, etc)?	C			C			C			C			C			C					
La conexión macho-hembra tienen cables a la vista?	C			C			C			C			C			C					
Las cajas de enchufes multiples están protegidas contra golpes?	C			C			C			C			C			C					
La extensión electrica no están expuestas a humedad y se encuentran bajo techo?	C			C			C			C			C			C					

FIRMA DIARIA DEL OPERADOR		FIRMA DIARIA SST	
LUNES: Jhon Cotano	MARTES: Jhon Cotano	LUNES: Alejandra Pinto	MARTES: Alejandra Pinto
MIERCOLES: Jhon Cotano	JUEVES: Jhon Cotano	MIERCOLES: Alejandra Pinto	JUEVES: Alejandra Pinto
VIERNES: Jhon Cotano.	SABADO	VIERNES: Alejandra pinto	SABADO: Alejandra pinto
DOMINGO		DOMINGO	

DESCRIPCION DEL HALLAZGO	IDENTIFICACION DE ANALISIS DE CAUSA	ACCION TOMADA

FRIMA DEL ENCARGADO. Alejandra pinto

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EXTENSIÓN ELECTRICA	CODIGO: FT-SST-038
		FECHA: 25/07/2025
		VERSION: 001

NOMBRE DEL OPERADOR DEL EQUIPO: Diego Quintero — EXTENSIÓN No. 02

SEMANA DEL 27 AL 02 MES 11 DEL AÑO 2025

PROYECTO: Portal 80 — TORRE: N/A

CONDICIONES DE SEGURIDAD	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
La extensión electrica indica el voltaje de corriente en la que se puede utilizar?	C			C			C			C			C			C					
La extensión electrica cuenta con la conexión polo a tierra?	C			C			C			C			C			C					
El cable de la extensión electrica se encuentra en buenas condiciones libre?	C			C			C			C			C			C					
Los enchufes están en buenas condiciones de uso sin trozaduras o quiebres?	C			C			C			C			C			C					
El largo de la extensión está de acuerdo a lo requerido en el área de trabajo?	C			C			C			C			C			C					
Su aislación está en buen estado (sin cortes, ni cables expuestos, etc)?	C			C			C			C			C			C					
La conexión macho-hembra tienen cables a la vista?	C			C			C			C			C			C					
Las cajas de enchufes multiples están protegidas contra golpes?	C			C			C			C			C			C					
La extensión electrica no están expuestas a humedad y se encuentran bajo techo?	C			C			C			C			C			C.					

FIRMA DIARIA DEL OPERADOR		FIRMA DIARIA SST	
LUNES	MARTES	LUNES Alejandra pinto	MARTES Alejandra pinto
MIERCOLES	JUEVES	MIERCOLES Alejandra pinto	JUEVES Alejandra pinto
VIERNES	SABADO	VIERNES Alejandra pinto	SABADO Alejandra Pinto
DOMINGO		DOMINGO	

DESCRIPCION DEL HALLAZGO	IDENTIFICACION DE ANALISIS DE CAUSA	ACCION TOMADA

FRIMA DEL ENCARGADO. Alejandra pinto

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2025	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	Código: FT-SST-046
		Versión: 1
		Fecha de Emisión: 22/082025

PROYECTO	portal 80.		
MARCA		MODELO	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	del (dd/mmm/aa) 27/10/25	al (dd/mmm/aa)	02/11/25

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

1. LUCES		DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1,1	Verificar nivel de agua de radiador	C	C	C	C	C	C		
1,2	Verificar nivel de aceite del motor	C	C	C	C	C	C		
1,3	Revisar nivel del tanque de combustible	C	C	C	C	C	C		
1,4	Revisión de tubo de escape	C	C	C	C	C	C		
1,5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	C	C	C	C	C	C		
1,6	verificar sistema de inyección de combustible	C	C	C	C	C	C		

2. ESTADO GENERAL		DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2,1	Verificar ajuste de tuercas y tornillos	C	C	C	C	C	C		
2,2	Sistema de arranque (yoyo)	C	C	C	C	C	C		
2,3	Sistema eléctrico	C	C	C	C	C	C		
2,4	Verificación de correas	C	C	C	C	C	C		
2,5	Verificación de guardas	C	C	C	C	C	C		
2,6	Revisión de fugas de combustible	C	C	C	C	C	C		
2,7	Revisión de fugas de agua	C	C	C	C	C	C		
2,8	Revisión de fugas de aceite	C	C	C	C	C	C		
2,9	Realizar limpieza del equipo	C	C	C	C	C	C		

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

3. FACTORES HUMANOS		CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3,1	Cumple con las instrucciones de Operatividad de la planta?	SI		
3,2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	SI		
3,3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras		NO	

FIRMA NOMBRE C.C

INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe inmediato / SST
Jhon Quiroz	Alexandra P. 1065134004

UT SAN DIEGO 2026 NIT: 901.997.350-1	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	Código: FT-SST-046 Versión: 1 Fecha de Emisión: 22/082025

PROYECTO	portal 80		
MARCA		MODELO	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	del (dd/mmm/aa) 27/10/25	al (dd/mmm/aa)	02/11/25

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

	1. LUCES	DIAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1,1	Verificar nivel de agua de radiador	C	C	C	C	C	C		
1,2	Verificar nivel de aceite del motor	C	C	C	C	C	C		
1,3	Revisar nivel del tanque de combustible	C	C	C	C	C	C		
1,4	Revisión de tubo de escape	C	C	C	C	C	C		
1,5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire	C	C	C	C	C	C		
1,6	verificar sistema de inyección de combustible	C	C	C	C	C	C		

	2. ESTADO GENERAL	DIAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2,1	Verificar ajuste de tuercas y tornillos	C	C	C	C	C	C		
2,2	Sistema de arranque (yoyo)	C	C	C	C	C	C		
2,3	Sistema eléctrico	C	C	C	C	C	C		
2,4	Verificación de correas	C	C	C	C	C	C		
2,5	Verificación de guardas	C	C	C	C	C	C		
2,6	Revisión de fugas de combustible	C	C	C	C	C	C		
2,7	Revisión de fugas de agua	C	C	C	C	C	C		
2,8	Revisión de fugas de aceite	C	C	C	C	C	C		
2,9	Realizar limpieza del equipo	C	C	C	C	C	C		

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

	3. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3,1	Cumple con las instrucciones de Operatividad de la planta?	SI		
3,2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	SI		
3,3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras		NO	

FIRMA NOMBRE
C.C

INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe Inmediato / SST
Jose Cerena	Alejandra Pinto 1065134004

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL SAN DIEGO

INSPECCIÓN PRE-OPERACIONAL ACTIVIDADES CON SOLDADURA

I. INFORMACIÓN DE LA SEDE A INSPECCIONAR

Proyecto:	Union temporal San Diego			ciudad:	Bogota		
Clase de Sede (Marcar X):	Estacion	N/A	Portal	80	Responsable de area	Thon Quintero	Cargo	Soldador

II. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de inicio del Trabajo (dd/mm/aaaa):	27/10/25	Hora de Inicio (a.m./p.m.):	11:00 pm	Hora de Finalización (a.m./p.m.):	4:30 pm
Fecha final del Trabajo (dd/mm/aaaa):	02/11/25				
Ubicación donde se realiza el trabajo (Área/dependencia o sitio):	portal 80.				
Descripción de la tarea a realizar:	Met 05-06				

III. INSPECCIÓN

Equipo No:		Marca:	
Soldador:	Thon Quintero	Obra:	portal 80

Marque con una (x) según corresponda: C: cumple NC: no cumple NA: no aplica

Descripción	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
Maquina de soldar	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cable de masa	C			C			C			C			C			C					
Cable de porta electrodo	C			C			C			C			C			C					
Condiciones del sistema de refrigeración	C			C			C			C			C			C					
Correa ventiladora	C			C			C			C			C			C					
Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cables, toma)	C			C			C			C			C			C					
Estado del deposito del combustible (tanque)	C			C			C			C			C			C					
Estado general	C			C			C			C			C			C					
Funcionamiento del motor	C			C			C			C			C			C					
Pinza de masa	C			C			C			C			C			C					
Pinza de porta electrodo	C			C			C			C			C			C					
Radiador	C			C			C			C			C			C					
Cable de polo a tierra	C			C			C			C			C			C					

Powered by CamScanner

Actividades	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Están los soldadores debidamente certificados de acuerdo con la norma	C			C			C			C			C			C					
Existe adecuada ventilación durante la operación de soldadura eléctrica	C			C			C			C			C			C					
Están las conexiones a tierra en buenas condiciones, aseguradas para eliminar arcos y a mas de 35 pies (10,7 metros) del área de trabajo	C			C			C			C			C			C					
Están disponibles los equipos de primeros auxilios y atención a emergencias en el área de trabajo (botiquín, extintores, camilla)	C			C			C			C			C			C					
Se dispone de recipientes para depositar los cabos de electrodos	C			C			C			C			C			C					

Elementos de Protección personal	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Mascara de soldar	C			C			C			C			C			C					
Pechera delantal de cuero	C			C			C			C			C			C					
Lentes de seguridad	C			C			C			C			C			C					
Guantes Industriales	C			C			C			C			C			C					
Protector facial	C			C			C			C			C			C					
Respirador o Máscara de media cara	C			C			C			C			C			C					
Filtros para mascarilla media cara (Humos metálicos)	C			C			C			C			C			C					
Botas caña larga tipo soldador	C			C			C			C			C			C					
Otro ¿Cuál?																					

NOTA: Esta lista se deberá diligenciar y mantener diariamente en el sitio de trabajo

YO COMO TRABAJADOR HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

Observaciones o acciones de mejora:

NOMBRE	CEDULA	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Juan Quintero Hoc Correa	91209937 1033811277	Juan Quintero	Juan Quintero	Juan Quintero	Juan Quintero	Juan Quintero		
Responsable de la actividad								

CODIGO: FT-SST-107 VERSIÓN: 01	ELABORÓ: INGENIERIA DE CALIDAD Y SST	REVISÓ: INGENIERIA DE CALIDAD Y SST	APROBÓ: GERENTE

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026

Union Temporal San Diego 2026
Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)

Codigo: FT-SST-021
Version:01
Fecha:24/07/2025

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

I. INFORMACIÓN DE LA SEDE A INSPECCIONAR

Ciudad/Municipio:	Bogota.		
Estacion:	N/A.	Portal:	portal 80.

II. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de inicio del Trabajo (dd/mm/aaaa):	27/10/25	Hora de Inicio (a.m./p.m.):	11:00 p m	Hora de Finalización (a.m./p.m.):	4:30 AM
Fecha de final del Trabajo (dd/mm/aaaa):	02/11/25				
Ubicación donde se realiza el trabajo (Área/dependencia o sitio):	portal 80				
Descripción de la tarea a realizar:	Mtt 05-06				
Permiso solicitado por; (Nombres y Apellidos)	Diego Quintero	No. Identificación:	80213189	Cargo:	Soldador
Permiso autorizado por; (Nombres y Apellidos)	Alejandra Pinto	No. Identificación:	1065134004	Cargo:	SST

III. VIGENCIA DEL PERMISO

Vigencia del permiso: Semana del	(dd/mm/aa):	27/10/25	al	(dd/mm/aa):	02/11/25

IV. CHEQUEO DE SEGURIDAD

Número de Trabajadores:		Herramientas a Utilizar:	pulidora, taladro, equipo de soldar

1. Para poder iniciar los trabajos todas las respuestas deben ser afirmativas.
2. El no llenar este permiso es violación al reglamento de higiene y seguridad industrial; dando lugar a la suspensión inmediata del trabajo.
3. El permiso aplica únicamente para un turno de trabajo.
4. Si las condiciones iniciales bajo las cuales se autoriza este permiso de trabajo cambian, se debe tramitar uno nuevo.

V. TRABAJO A REALIZAR

Marque con una (x) según corresponda

Soldadura	X	Oxicorte		Pulidora	X	Otro, ¿Cuál?	

VI. LISTA DE CHEQUEO

Marque con una (x) según corresponda: C: cumple NC: no cumple NA: no aplica

Verificación condiciones de riesgo	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
¿El equipo y el área de trabajo están libres de sustancias peligrosas?	C			C			C			C			C			C					
¿Existe una adecuada ventilación que reduzca la concentración de vapores o gases?	C			C			C			C			C			C					
¿Se han dispuesto extintores adecuados en el sitio de trabajo, así como también los equipos contra incendios del área están disponibles y sin bloqueos?	C			C			C			C			C			C					
¿Los equipos a utilizar se encuentran correctamente conectados?	C			C			C			C			C			C					
¿Se han suspendido tareas vecinas que puedan afectar el trabajo?	C			C			C			C			C			C					
¿Se inspeccionó y verificó las condiciones seguras del equipo a utilizar?	C			C			C			C			C			C					
¿Se dio previo aviso al personal sobre la actividad a realizar?	C			C			C			C			C			C					

VII. LISTA DE CHEQUEO

Marque con una (x) según corresponda: C: cumple NC: no cumple NA: no aplica

No.	Ítem	C	NC	NA	No.	Ítem	C	NC	NA	No.	Ítem	C	NC	NA
1	Casco de seguridad	C			7	Visera o Careta	C			8	Área de trabajo delimitada	C		
2	Gafas de seguridad	C			8	Traje de Soldador	C			9	Reunión pre operacional	C		
3	Guantes (según la actividad a realizar)	C			9	Polainas para soldador	C			10	Inspección pre operacional de equipos	C		
4	Botas de seguridad	C			10	Mascara para soldar	C			11	Permiso de Trabajo en Alturas	C		
5	Respirador para polvos o humos	C			11	Protección auditiva	C			12	Charla de Seguridad	C		
6	Respirador para vapores ácidos			N/A	12	Otros, ¿Cuál?				13	Aptitud Física	C		

Powered by CamScanner

VIII. HERRAMIENTAS O EQUIPO A UTILIZAR

Marque con una (x) según corresponda

Herramientas Manuales	X	Herramientas Eléctricas	X	Andamio	X	Soldadura de Arco		Soldadura Autógena	
Otro, ¿Cuál?									

IX. PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

Marque con una (x) según corresponda: C: cumple NC: no cumple NA: no aplica

Precauciones de seguridad	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
¿El personal que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	C			C			C			C			C			C					
¿Se han revisado los examenes médico ocupacionales de cada trabajador?	C			C			C			C			C			C					
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo?	C			C			C			C			C			C					
¿Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada? (alturas,energias peligrosas,espacios confinados)	C			C			C			C			C			C					
¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			N/A			
¿Se deben diligenciar otros permisos adicionales?	C			C			C			C			C			C					
En caso de requerirse herramientas estas se llevan adecuadamente.	C			C			C			C			C			C					
Hay como mínimo una persona disponible en caso de emergencia.	C			C			C			C			C			C					

OBSERVACIONES:

X. TRABAJADORES AUTORIZADOS

He verificado con el emisor del permiso, que se cuenta con todas las medidas de seguridad posibles para realizar el trabajo de manera adecuada y segura.
Declaro que me encuentro en óptimas condiciones de salud y considero seguro proceder con la ejecución de este trabajo.

XI. FIRMA DE LOS TRABAJADORES

Nombres y apellidos	No. Identificación	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Jose Corena	1033818777							
Diego Quintero	80213189							
Jhon Quintero	8020993	Jhon Castro	Jhon Castro	Jhon Castro	Jhon Castro	Jhon Castro		
Lazaro Garzon	1033735290	Lazaro	Lazaro	Lazaro	Lazaro			
yilver Garzon	1007290016	yilver G	yilver G	yilver G	yilver G	yilver G		

Firma	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Responsable de la actividad							
Encargado de SST	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra	

XII. CANCELACION / CIERRE DEL PERMISO

Nombres y apellidos	No. Identificación	Cargo	Fecha	Hora	Motivo

ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
MARIA CAROLINA MORALES	ALEJANDRA PINTO	ALEJANDRA PINTO
INSPECTORA DE CALIDAD Y SST	INGENIERA DE CALIDAD Y SST	INGENIERA DE CALIDAD Y SST

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026 NIT. 901.957.398-1

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO — UNION TEMPORAL SAN DIEGO 2026

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Código: FT-SST-002	Versión: 001	Fecha: 21/07/2025	Página: 1 de 1

PROYECTO	portal 80	CIUDAD	Bogota	EMPRESA	UNION TEMPORAL SAN DIEGO
TIPO DE TRABAJO	ALTURAS				
DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA	Met 05 - 06				
PERMISO — DESDE (d/m/a)	27/10/25	HASTA (d/m/a)	02/11/25	ALTURA Aprox (mt):	3 mts.
HORA — DESDE (AM)	11:00	HASTA (PM)	4:30		
UBICACIÓN ESPECIFICA DE LA ACTIVIDAD	portal 80	NOMBRE DEL INSPECTOR SST	Alejandra Pinto		

CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO

Marque Cumple (C), No Cumple (NC), No Aplica (NA) según corresponda

CONCEPTO A EVALUAR	TRABAJADOR 1 L M M J V S D	TRABAJADOR 2 L M M J V S D	TRABAJADOR 3 L M M J V S D	TRABAJADOR 4 L M M J V S D
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día y verificadas.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Certificado medico vigente para trabajo en altura?	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Certificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Conoce el procedimiento y se siente capaz de ejecutarlo?	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Se encuentra libre de efectos en el organismo por ingesta de licor o cualquier sustancia psicoactiva en las ultimas 24 horas ?	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Considera que su alimentación en las ultimas horas le permite realizar su trabajo?	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
El tiempo de sueño y de descanso previos a su trabajo le permite estar activo y ejecutar la tarea a realizar?	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
La ropa de trabajo esta acorde a la actividad y se encuentra en buenas condiciones .	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Se retiró cadenas, relojes, pulseras y/o accesorios personales	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Actualmente se encuentra en algún tratamiento medico o medicación que pueda generar un riesgo para trabajo en alturas. Si la respuesta es SI indique en observaciones los medicamentos que esta usando y que puedan tener efectos adversos.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Conozco las normas de Seguridad y salud en el Trabajo aplicables a la labor a realizar y me comprometo a cumplirlas al igual que reportar si mi condición física o mental pueda afectar mi seguridad.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	

OBSERVACIONES:

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPO DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

Marque Cumple (C), No Cumple (NC), No Aplica (NA) según corresponda

EPP O EPCC A EVALUAR (De acuerdo a la actividad a realizar y los riesgos)	TRABAJADOR 1 L M M J V S D	TRABAJADOR 2 L M M J V S D	TRABAJADOR 3 L M M J V S D	TRABAJADOR 4 L M M J V S D
Casco de seguridad con barbuquejo mínimo 3 puntos en buen estado.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Gafas sin rayaduras o partidas.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Protección Auditiva	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Protección respiratoria (si aplica)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Botas industrial con puntera en buen estado	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Guantes en buen estado	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Punto de anclaje o Mecanismo de anclaje (por cada trabajador)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Arnés sin cortes, costuras en buen estado, partes metálicas sin corrosión con etiqueta visible y con su certificación.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Línea de vida Vertical en buen estado sin cortes ni deshilachada y certificada.	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	
Línea de vida Horizontal en buen estado sin cortes ni deshilachada y certificada.	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	
Mosquetones, sin corrosión y con seguros en buen funcionamiento	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	
Descendedores sin corrosión y con seguros en buen funcionamiento	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	
Freno y/o Arrestador sin corrosión y con seguros en buen funcionamiento	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	
Eslinga con absorbedor de energía (sencilla o doble), que no se allá impactado, sin cortes, costuras si deshilachar, sin corrosión, etiqueta legible y en buen estado.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	
Eslinga de posicionamiento, sin cortes, costuras si deshilachar, sin corrosión, etiqueta legible y en buen estado.	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	NA NA NA NA NA NA	
OTROS (Indique cuales en observaciones)				

OBSERVACIONES:

1- ARNES:	1- ESLINGA:	1- ESLINGA ABSORVEDOR:	1- LINEA DE VIDA HOR:	1- LINEA DE VIDA VER:
2- ARNES:	2- ESLINGA:	2- ESLINGA ABSORVEDOR:	2- LINEA DE VIDA HOR:	2- LINEA DE VIDA VER:
3- ARNES:	3- ESLINGA:	3- ESLINGA ABSORVEDOR:	3- LINEA DE VIDA HOR:	3- LINEA DE VIDA VER:
4- ARNES:	4- ESLINGA:	4- ESLINGA ABSORVEDOR:	4- LINEA DE VIDA HOR:	4- LINEA DE VIDA VER:

OBSERVACIONES:

PRECAUCIONES GENERALES

Marque Cumple (C), No Cumple (NC), No Aplica (NA) según corresponda

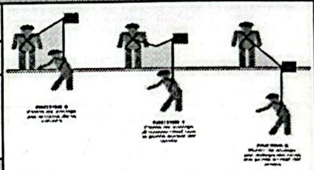
CONCEPTO A EVALUAR	TRABAJADOR 1 L M M J V S D	TRABAJADOR 2 L M M J V S D	TRABAJADOR 3 L M M J V S D	TRABAJADOR 4 L M M J V S D

Powered by CamScanner

Procedimiento de trabajo seguro divulgado en charla preoperacional (Estándares de Seguridad)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
El centro de trabajo cuenta con brigada de emergencia	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Señalización y demarcación del área de trabajo	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Equipos y herramientas verificados y en buenas condiciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Lista de Chequeo para equipos, epcc, epp y herramientas	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Área limpia para instalar el sistema de protección contra caídas, andamio y escalera	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Puntos de anclaje ya incluidos por el fabricante en los equipo o maquinaria	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Puntos de anclajes provisionales por ingeniería y diseñador estructural de Marval	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA	-							
Inspección formal previa de los sistemas de acceso de trabajo de altura, escaleras, andamios y los preoperacionales aplicables.	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Se cuenta con el plan de emergencia y en este esta estableció el plan de rescate	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Condición atmosférica adecuada para desarrollar la actividad (no presencia de lluvias, tormentas, vientos fuertes, etc.)	✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓								
Control de caída de materiales	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA								
Existe interferencia con otro tipo de trabajos	NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA		NA	NA	NA	NA	NA	NA								
Otros (indique cuales):																												

OTROS EQUIPOS
(Marcar con X los elementos en los que se trabaja o que se cuenta)

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO				EQUIPOS DE EMERGENCIA				SISTEMAS COLECTIVOS DE PREVENCIÓN					
Escalera	X	Andamio	X	Equipo Rescate Alturas		Medio comunicación	X	Barandas		Redes		Señalización	
Canastilla		Plataformas Elevador		Extintor	X	Otros		Líneas de Adverten		No. Puntos de Anclaje		Otros	
Otros		Cual?		Camilla Rígida / Botiquín	X	Cual?		Cual?					
HERRAMIENTAS A UTILIZAR.													



VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como persona relacionada en el permiso de trabajo he verificado en campo con el Coordinador de Trabajo en Alturas y persona encargada de activar el plan de rescate la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar y dando información real sobre los temas indagados.

Si no se cumple con alguno de los ítems anteriores, se debe realizar la acción correctiva inmediatamente para proceder con la autorización del permiso de trabajo.

REVALIDACIÓN DEL PERMISO

"En caso de que haya algún cambio de condiciones o responsabilidades de quienes están firmando el permiso de trabajo, se debe revalidar el permiso de alturas con el Coordinador TSA"

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
Alejandra pinto	1065134004	Alejandra pinto
NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA

PERSONA ENCARGADA DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA
Jhon Quintero	80209937	Jhon Quintero
NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA

VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN DIARIA DE VIGENCIA DEL PERMISO SEGÚN FECHAS ESTABLECIDAS

No	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
T1.	Jhon Quintero	80209937	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
T2.	Oscar Quintero	80215189	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
T3.	Jose Correa	1033811877	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]		
T4.									
AYUDANTE DE SEGURIDAD		CEDULA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
AYUDANTE DE SEGURIDAD		CEDULA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS.		CEDULA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA
Alejandra pinto		1065134004	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	
COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS.		CEDULA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA	FIRMA

OBSERVACIONES:

Nota. La revisión de las actividades se deben hacer de manera diaria por el coordinador de alturas y todos los trabajadores validando las mismas condiciones para la ejecución segura de la actividad a realizar. En caso que haya algún cambio de condiciones, o responsabilidades de quienes están firmando el permiso de trabajo, se debe proceder a cerrar este y abrir uno nuevo en responsabilidad del Coordinador de trabajo en Alturas

SUSPENCIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO - COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS O INSPECTOR SYST

NOTA: Se suspenderá el trabajo en alturas si se presentan condiciones atmosféricas tales como; (lluvias, tormentas, vientos fuertes etc.), o si alguno de los trabajadores pone en riesgo su vida o la de sus compañeros.

SUSPENCIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO	HORA SUSPENCIÓN:	HORA SUSPENCIÓN:	HORA SUSPENCIÓN:	HORA SUSPENCIÓN:	HORA SUSPENCIÓN:	HORA SUSPENCIÓN:	HORA SUSPENCIÓN:
	HORA DE REINICIO	HORA DE REINICIO	HORA DE REINICIO	HORA DE REINICIO	HORA DE REINICIO	HORA DE REINICIO	HORA DE REINICIO

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026	UNIÓN TEMPORAL SAN DIEGO 2026	CÓDIGO	FT-SST-001
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	2025
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	VERSIÓN	1

1. DATOS GENERALES

OBRA	portal 80	CONTRATISTA					
FECHA DE INICIO	21/10/25	Valido desde las	11:00	AM / PM	A las	4:30	AM / PM
FECHA DE TERMINACION	02/11/25	Hora de cierre					

2. DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

La actividad de fabricación, suministro e instalación de celosía metálica en cerramientos para división operativa de plataformas de portales del sistema.

3. PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE

TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X	ESPACIO CONFINADO		OTRO	
INSTALACIONES ELÉCTRICAS		TRABAJO CALIENTE	X	¿Cuál?	

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO	ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS	HERRAMIENTAS DE TRABAJO
-Caídas a diferente nivel (trabajo en alturas) -Golpes y cortes por herramientas y perfiles metálicos - Proyección de partículas (pulido, corte, soldadura) -Exposición a sustancias químicas (pinturas, imprimantes) -Riesgos eléctricos (uso de soldadoras y herramientas) -Sobreesfuerzos y posturas forzadas -Caída de materiales -Atropellos o golpes con maquinaria o vehículos de carga	- Casco con barbuquejo -Arnés de seguridad (con línea de vida y sistema anticaídas) -Botas de seguridad con puntera -Gafas de seguridad -Guantes anticorte -Tapabocas con filtro o respirador para vapores orgánicos -Tapaoídos (en zonas de ruido) - Ropa de trabajo reflectiva -Faja lumbar (para cargas manuales)	- Herramientas de medición y marcado (winchas, niveles, escuadras) - Esmeril, pulidora, taladro percutor - Equipos de soldadura eléctrica y accesorios - Elementos de sujeción (platinas, ángulos, chazos, tornillería) - Andamios certificados o plataformas elevadoras - Equipos de protección contra caídas (líneas de vida, anclajes) - Elementos para limpieza y desmonte (palas, carretillas, bolsas) - Equipos de pintura con compresor o brocha - Señalización temporal (cintas, conos, mallas, avisos)
Otros ¿Cuáles?:	**Otros ¿Cuáles?:**	**Otros ¿Cuáles?:**

4. ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, gafas, guantes, carta
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	SI
¿El equipo está en óptimas condiciones?	SI
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo?	SI
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	SI

Pasos detallados de la tarea	*Peligros existentes y potenciales*	*Controles requeridos*
Ingreso y verificación de área de trabajo-Demarcación, señalización y aislamiento de área de intervención	Caídas al mismo nivel, objetos cortopunzantes, tránsito vehicular-Golpes, atrapamientos, colisión con maquinaria o vehículos	Inspección previa del área, señalización adecuada, uso de EPP-Conos, cintas de peligro, vallas, aviso de "Hombres trabajando"
Retiro de vidrios, puertas u otros elementos existentes-Desmonte de sistema tecnomecánico o celosía existente	Cortes, ruptura de materiales, proyección de partículas-Golpes, atrapamientos, descarga eléctrica, exposición a bordes filosos	Gafas de seguridad, guantes de corte, herramientas manuales en buen estado-Bloqueo y etiquetado, herramientas aisladas, EPP adecuados, supervisión permanente
Limpieza del vano: pulido, lijado, retiro de residuos	Polvo en suspensión, contacto con sustancias químicas	Mascarilla con filtro, guantes, manejo de residuos según norma
Medición y corte de perfiles metálicos con pulidora- Perforación y armado de estructura metálica	Cortes, proyección de partículas, ruido-atrapamientos, esfuerzos repetitivos	Gafas, guantes, protección auditiva, manejo de herramientas con resguardos-Taladros en buen estado, postura ergonómica, uso correcto de herramientas
Aplicación de soldadura en sitio	Radiación UV, quemaduras, inhalación de humos, incendio	Pantalla facial con filtro, guantes dieléctricos, extintor cercano ventilación forzada
Instalación de soporte para señalización del vagón y vinilos	Caídas de materiales, contacto con superficies calientes	Arnés con línea de vida (si aplica altura), escalera tipo 1A, guantes, supervisión SST
Aplicación de pintura: imprimante, barrera epóxica y acabado de uretano-Retoque y homogenización de pintura en vano	Inhalación de vapores, contacto con químicos, incendio-Caídas en altura, intoxicación, contacto dérmico con pinturas	Uso de mascarilla de vapores orgánicos, guantes de nitrilo, ropa antiflama si aplica, extintores, ventilación-Trabajadores certificados en alturas, sistema de acceso seguro (andamios certificados), protección respiratoria
Disposición final de residuos (vidrios, materiales desmontados, sobrantes)	Cortes, lesiones musculares, exposición a residuos peligrosos	Bolsas o recipientes adecuados, uso de guantes, recolección diferenciada, transporte interno.

Powered by CamScanner

5. DATOS DE LA PERSONA(S) QUE DESARROLLA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jose Corena	1033811877	Soldador							
Lazaro Garzon	1033735290	Auxiliar	Lazaro	Lazaro	Lazaro	Lazaro			
yilber Garzon	1007290016	Acxiliar							
Diego Quintero	80213189	Soldador							
Yhon Quintero	80209937	Soldador							

6.SUPERVISOR Y/O RESIDENTE EMISOR DEL PERMISO

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Alejandra Pinto	1065134004	SST							
NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
		ENCARGADO							

7.OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026	UNION TEMPORAL SAN DIEGO 2026	CÓDIGO	FT-SST-001
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	2025
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	VERSIÓN	1

1. DATOS GENERALES

OBRA: portal 80 — CONTRATISTA:

FECHA DE INICIO	22/10/25	Valido desde las	11:00	AM / PM	A las	4:30	AM / PM
FECHA DE TERMINACION	04/11/25	Hora de cierre					

2. DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SUMINISTRO E INSTALACION DE LAMINA MICROPERFORADA EN CERRAMIENTO PARA DIVISION OPERATIVA DE PLATAFORMAS DE PORTALES

3. PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE

TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X	ESPACIO CONFINADO		OTRO	
INSTALACIONES ELÉCTRICAS		TRABAJO CALIENTE	X	¿Cuál?	

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO	ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS	HERRAMIENTAS DE TRABAJO
Cortes por láminas, golpes por caída de objetos, atrapamientos, caídas a distinto y mismo nivel, exposición a polvo y pintura, ruido por herramientas, contacto con bordes filosos, esfuerzo físico, proyección de partículas, inhalación de vapores químicos.	Casco, gafas de seguridad, guantes anticorte, botas de seguridad, chaleco reflectivo, protección auditiva, mascarilla con filtro, arnés con línea de vida (si aplica), faja lumbar.	Rotomartillo, remachadora, tornillos, tuercas, destornilladores, esmeril, cinta métrica, escaleras o plataformas, brocas, nivel, pintura electrostática, palas, escobas, recogedores.
Otros ¿Cuáles?:	Otros ¿Cuáles?:	Otros ¿Cuáles?:

4. ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco, gafas, botas, careta
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	SI
¿El equipo está en óptimas condiciones?	SI
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo?	SI
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	SI

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Controles requeridos
-Alistamiento del área, herramientas y equipos -. Demarcación y señalización del área	-Golpes, tropiezos, caídas, herramientas en mal estado -Riesgo de ingreso de personas no autorizadas, atropellos, caída de objetos	-Inspección previa del área y equipos, orden y limpieza, señalización, uso de EPP -Cintas de señalización, barreras, carteles informativos, personal de control de área
-Uso de EPP y EPCC (si aplica) -Retiro de elementos existentes en vano (vidrios, soportes)	-Caídas desde altura, golpes por caída de objetos, contacto con bordes cortantes -Cortes, caída de materiales, contacto con vidrio roto	-Arnés con línea de vida, puntos de anclaje certificados, casco, guantes, gafas, botas -Uso de guantes anticorte, retiro manual controlado, gafas de seguridad, desmonte con herramienta adecuada
-Limpieza del área de instalación -Instalación de cerramiento aislante (cuando aplique)	-Polvo en suspensión, residuos cortantes, caídas -Golpes, atrapamientos, estrés térmico	-Uso de mascarilla, escobas, recogedores, limpieza constante, uso de guantes y gafas -Instalación por pares, pausas activas, hidratación, EPP completo
-Fijación de estructura soporte (tuberías, collarines) -Instalación de lámina microperforada	-Golpes, atrapamientos, soldadura, herramientas eléctricas -Cortes con bordes, caída de materiales, lesiones musculares	-Uso de herramientas certificadas, guantes dieléctricos si aplica, gafas, protección auditiva -Guantes anticorte, maniobras entre dos personas, uso de escaleras o plataformas seguras
-Fijación con tuerca remache y tornillo botón -Acabado con pintura electrostática y recubrimientos	-Golpes, lesiones por herramientas, esfuerzo repetitivo -Inhalación de vapores, contacto con químicos, irritaciones	-Uso correcto de herramientas, pausas activas, uso de guantes, postura adecuada -Aplicación en área ventilada, uso de mascarilla con filtro, guantes de nitrilo, bata
Disposición final de residuos	Cortes, contaminación, manipulación de residuos	Separación adecuada, uso de contenedores, guantes resistentes, traslado seguro
Verificación final y limpieza del sitio	Caídas, tropiezos, objetos olvidados	Inspección visual, orden del área, chequeo de herramientas, reporte de novedades

Powered by CamScanner

5. DATOS DE LA PERSONA(S) QUE DESARROLLA LA ACTIVIDAD

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jose Corena	1033811872	Soldador							
Lazaro Garzon	1033735290	Auxiliar	Lazaro	Lazaro	Lazaro	Lazaro			
yilber Garzon	1007290016	Auxiliar							
Diego Quintero	80213189	soldador							
Jhon Quintero	80209932	Soldador							

6.SUPERVISOR Y/O RESIDENTE EMISOR DEL PERMISO

NOMBRE	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Alejandra Pinto	1065134004	SST							
NOMBRE	**CEDULA**	**CARGO**	**LUNES**	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SABADO**	**DOMINGO**
		ENCARGADO							

7.OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

UNION TEMPORAL SAN DIEGO

INSPECCIÓN PRE-OPERACIONAL ACTIVIDADES CON SOLDADURA

I. INFORMACIÓN DE LA SEDE A INSPECCIONAR

Proyecto:	Union temporal san diego			ciudad:	Bogota		
Clase de Sede (Marcar X):	Estacion	N/A	Portal	80	Responsable de area	Ingeniero	cargo	SST

II. INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de inicio del Trabajo (dd/mm/aaaa):	04/11/25	Hora de Inicio (a.m./p.m.):	10:00	Hora de Finalización (a.m./p.m.):	4:30 PM
Fecha final del Trabajo (dd/mm/aaaa):	09/11/25				
Ubicación donde se realiza el trabajo (Área/dependencia o sitio):	Met 05 / Met 06				
Descripción de la tarea a realizar:	portal 80.				

III. INSPECCIÓN

Equipo No:		Marca:	
Soldador:	Jose corona	Obra:	Portal 80

Marque con una (x) según corresponda: C: cumple NC: no cumple NA: no aplica

Descripción	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
Maquina de soldar	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Cable de masa				C			C			C			C								
Cable de porta electrodo				C			C			C			C								
Condiciones del sistema de refrigeración				C			C			C			C								
Correa ventiladora				C			C			C			C								
Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cables, toma)				C			C			C			C								
Estado del deposito del combustible (tanque)				C			C			C			C								
Estado general				C			C			C			C								
Funcionamiento del motor				C			C			C			C								
Pinza de masa				C			C			C			C								
Pinza de porta electrodo				C			C			C			C								
Radiador				C			C			C			C								
Cable de polo a tierra				C			C			C			C								

Powered by CamScanner

Actividades	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Están los soldadores debidamente certificados de acuerdo con la norma				C			C			C			C								
Existe adecuada ventilación durante la operación de soldadura eléctrica				C			C			C			C								
Están las conexiones a tierra en buenas condiciones, aseguradas para eliminar arcos y a mas de 35 pies (10,7 metros) del área de trabajo				C			C			C			C								
Están disponibles los equipos de primeros auxilios y atención a emergencias en el área de trabajo (botiquín, extintores, camilla)				C			C			C			C								
Se dispone de recipientes para depositar los cabos de electrodos				C			C			C			C								

Elementos de Protección personal	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
Mascara de soldar				C			C			C			C								
Pechera delantal de cuero				C			C			C			C								
Lentes de seguridad				C			C			C			C								
Guantes Industriales				C			C			C			C								
Protector facial				C			C			C			C								
Respirador o Máscara de media cara				C			C			C			C								
Filtros para mascarilla media cara (Humos metálicos)				C			C			C			C								
Botas caña larga tipo soldador				C			C			C			C								
Otro ¿Cuál?																					

NOTA: Esta lista se deberá diligenciar y mantener diariamente en el sitio de trabajo

YO COMO TRABAJADOR HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO

Observaciones o acciones de mejora:

NOMBRE	CEDULA	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
Jose Corona	1033811872							
Responsable de la actividad	Alejandra pinto		Alejandra	Alejandra	Alejandra	Alejandra		

CODIGO: FT-SST-037 VERSION: 01	ELABORÓ: INGENIERA DE CALIDAD Y SST	REVISÓ: INGENIERA DE CALIDAD Y SST	APROBÓ: GERENTE
	Alejandra Pinto	Alejandra Pinto	

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026 NIT. 901 957 336-1	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL PLANTA ELÉCTRICA	Código: FT-SST-046 Versión: 1 Fecha de Emisión: 22/082025

PROYECTO	portal 80		
MARCA		**MODELO**	
FECHA INSPECCIÓN (Semana)	del (dd/mmm/aa) 04/11/25	al (dd/mmm/aa) 09/11/25	

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

	1. LUCES	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1,1	Verificar nivel de agua de radiador		C	C	C	C			
1,2	Verificar nivel de aceite del motor		C	C	C	C			
1,3	Revisar nivel del tanque de combustible		C	C	C	C			
1,4	Revisión de tubo de escape		C	C	C	C			
1,5	Verificar la limpieza y estado del filtro de aire		C	C	C	C			
1,6	verificar sistema de inyección de combustible		C	C	C	C			

	2. ESTADO GENERAL	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2,1	Verificar ajuste de tuercas y tornillos		C	C	C	C			
2,2	Sistema de arranque (yoyo)		C	C	C	C			
2,3	Sistema eléctrico		C	C	C	C			
2,4	Verificación de correas		C	C	C	C			
2,5	Verificación de guardas		C	C	C	C			
2,6	Revisión de fugas de combustible		C	C	C	C			
2,7	Revisión de fugas de agua		C	C	C	C			
2,8	Revisión de fugas de aceite		C	C	C	C			
2,9	Realizar limpieza del equipo		C	C	C	C			

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla **SI** o **NO** según corresponda)

	3. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3,1	Cumple con las instrucciones de Operatividad de la planta?	SI		
3,2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso del equipo	SI		
3,3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras		NO	

FIRMA NOMBRE
C.C

INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe Inmediato / SST
1002131891	Alejandro Pinto 1065134001

Powered by CamScanner

UT SAN DIEGO 2026	UNION TEMPORAL SAN DIEGO 2026	CÓDIGO	FT-SST-001
	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA	2025
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	VERSIÓN	1

1. DATOS GENERALES

OBRA			CONTRATISTA			
FECHA DE INICIO	04/11/25	Valido desde las	10:500	AM / PM	A las	4:20 AM / PM
FECHA DE TERMINACION	09/11/25	Hora de cierre				

2. DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

SUMINISTRO E INSTALACION DE LAMINA MICROPERFORADA EN CERRAMIENTO PARA DIVISION OPERATIVA DE PLATAFORMAS DE PORTALES

3. PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE

TRABAJO SEGURO EN ALTURAS		ESPACIO CONFINADO		OTRO	
INSTALACIONES ELÉCTRICAS		TRABAJO CALIENTE		¿Cuál?	

RIESGOS ASOCIADOS AL PROCESO	ELEMENTOS Y EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) REQUERIDOS	HERRAMIENTAS DE TRABAJO
Cortes por láminas, golpes por caída de objetos, atrapamientos, caídas a distinto y mismo nivel, exposición a polvo y pintura, ruido por herramientas, contacto con bordes filosos, esfuerzo físico, proyección de partículas, inhalación de vapores químicos.	Casco, gafas de seguridad, guantes anticorte, botas de seguridad, chaleco reflectivo, protección auditiva, mascarilla con filtro, arnés con línea de vida (si aplica), faja lumbar.	Rotomartillo, remachadora, tornillos, tuercas, destornilladores, esmeril, cinta métrica, escaleras o plataformas, brocas, nivel, pintura electrostática, palas, escobas, recogedores.
Otros ¿Cuáles?:	**Otros ¿Cuáles?:**	**Otros ¿Cuáles?:**

4. ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	casco, gafas, botas cerradas
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	SI
¿El equipo está en óptimas condiciones?	SI
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo?	SI
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	SI

Pasos detallados de la tarea	*Peligros existentes y potenciales*	*Controles requeridos*
-Alistamiento del área, herramientas y equipos -. Demarcación y señalización del área	-Golpes, tropiezos, caídas, herramientas en mal estado -Riesgo de ingreso de personas no autorizadas, atropellos, caída de objetos	-Inspección previa del área y equipos, orden y limpieza, señalización, uso de EPP -Cintas de señalización, barreras, carteles informativos, personal de control de área
-Uso de EPP y EPCC (si aplica) -Retiro de elementos existentes en vano (vidrios, soportes)	-Caídas desde altura, golpes por caída de objetos, contacto con bordes cortantes -Cortes, caída de materiales, contacto con vidrio roto	-Arnés con línea de vida, puntos de anclaje certificados, casco, guantes, gafas, botas -Uso de guantes anticorte, retiro manual controlado, gafas de seguridad, desmonte con herramienta adecuada
-Limpieza del área de instalación -Instalación de cerramiento aislante (cuando aplique)	-Polvo en suspensión, residuos cortantes, caídas -Golpes, atrapamientos, estrés térmico	-Uso de mascarilla, escobas, recogedores, limpieza constante, uso de guantes y gafas -Instalación por pares, pausas activas, hidratación, EPP completo
-Fijación de estructura soporte (tuberías, collarines) -Instalación de lámina microperforada	-Golpes, atrapamientos, soldadura, herramientas eléctricas -Cortes con bordes, caída de materiales, lesiones musculares	-Uso de herramientas certificadas, guantes dieléctricos si aplica, gafas, protección auditiva -Guantes anticorte, maniobras entre dos personas, uso de escaleras o plataformas seguras
-Fijación con tuerca remache y tornillo botón -Acabado con pintura electrostática y recubrimientos	-Golpes, lesiones por herramientas, esfuerzo repetitivo -Inhalación de vapores, contacto con químicos, irritaciones	-Uso correcto de herramientas, pausas activas, uso de guantes, postura adecuada -Aplicación en área ventilada, uso de mascarilla con filtro, guantes de nitrilo, bata
Disposición final de residuos	Cortes, contaminación, manipulación de residuos	Separación adecuada, uso de contenedores, guantes resistentes, traslado seguro
Verificación final y limpieza del sitio	Caídas, tropiezos, objetos olvidados	Inspección visual, orden del área, chequeo de herramientas, reporte de novedades

Powered by CamScanner