CONSORCIO RECREAR	**PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE**	CODIGO: HSE-FOR-83 VERSION 1 FECHA APROBACION 08/01/2019

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: ____ **PERMISO VÁLIDO HASTA:** ____

EMPRESA EJECUTORA: _____ **N° CONTRATO:** _____

ÁREA O LUGAR: _____ **N° PERSONAS EJECUTORAS:** _____

ACTIVIDAD A REALIZAR: _____

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: _____

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. **SI** ☐ **NO** ☐

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?			
¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?			
¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			
¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?			
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?			
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?			
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?			
¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?			
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?			
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Control de acceso)			
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?			
¿Las mangueras se encuentran libres de grietas, cristalización y los acoples están herméticamente sellados?			
¿Los cilindros se encuentran en posición vertical, bien asegurados y libres de fugas?			
¿Los cilindros cumplen con el estándar de identificación (Nombre del producto y rotulación NFPA o UN)?			
¿Se observa bloqueo visual en llaves de paso, válvulas y equipos?			
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?			
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Se ha verificado la afiliación vigente a la seguridad social de las personas directas y contratistas. (Anexar Evidencias)		
Se han revisado los Certificados de aptitud médico ocupacional de cada trabajador.		
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)		
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		

5 Requerimientos adicionales

1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura. **SI** ☐ **NO** ☐
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados. **SI** ☐ **NO** ☐
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo? **SI** ☐ **NO** ☐

¿Cuales? _____

6 Afectaciones (Determinados por el líder ejecutante)

Marque con "X" según aplique

¿Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes? SI ☐ NO ☐

¿Los trabajos en áreas adyacentes producen riesgos sobre este trabajo? SI ☐ NO ☐

¿Cuáles son las acciones para controlar estos riesgos? (Explique) _____

7 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

FECHA (dd/mm/aa)	VALIDEZ DESDE - HASTA (hora-hora)	EMISOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.	EJECUTOR FIRMA Y REGISTRO O C.C.

8. Cierre (Indique "SÍ" o "NO" en cada casilla)

EJECUTOR: Personalmente declaro que:

- ☐ El trabajo ha sido terminado
- ☐ El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras
- ☐ Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales

_____

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EJECUTOR**

EMISOR: Personalmente he verificado que:

- ☐ El área queda limpia y libre de desechos y materiales
- ☐ Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo
- ☐ El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE

_____

NOMBRE, FIRMA Y C.C. **EMISOR**

FECHA (dd/mm/aa) Y HORA (am o pm):

OBSERVACIONES: