	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-23
		Versión	1
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

DATOS DE INSPECCIÓN

Inspeccionado por: **Albert Hernandez/Yenny Cuesta** Cargo: **Inspector SST/Residente AMB-SST**

Marca: **Ford** Tipo de maquina: **Camioneta** Referencia: **Doble Cabina** HRS Inicial: **07:00 AM** HRS Final: **17:00 H**

Ubicación: Codito Fase 4 **Del dia: 31 marzo al dia: 06 de abril de 2025**

PARA CALIFICACIÓN MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA (C: CUMPLE) (NC: NO CUMPLE)

ITEM	ESTÁNDAR	Aplica		LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
		SI	No	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
PARTE EXTERNA																	
Espejos laterales	Sin roturas, sin manchas y ajustado	X		X		X		X		X		X		X			
Luces traseras	De freno: mínimo dos / de color rojo / Direccionales: mínimo dos de color	X		X		X		X		X		X		X			
Alarma de reversa	Función automática con el cambio de reversa.	X		X		X		X		X		X		X			
Extintor de incendio	Extintor PQS de 20 Libras / Recargado / Revisado	X		X		X		X		X		X		X			
Llantas	Libres de rajaduras y sin desgaste excesivo	X		X		X		X		X		X		X			
Placa de montacargas	En buena estado y legible	X		X		X		X		X		X		X			
Cilindros de elevación e inclinación	Libres de escape o daños		X		X		X		X		X		X		X		
Montura de los cilindros	Firme		X		X		X		X		X		X		X		
Indicadores luces frontales altas	Funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Indicadores luces direccionales	Mínimo dos funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Lámparas Luces delanteras	Lentes sin roturas/ funcionando / de color blanco / amarillo	X		X		X		X		X		X		X			
Indicador luces de parqueo	Mínimo dos / funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Tanque de combustible	Sin fugas / ajustado / con tapa original y ajustada	X		X		X		X		X		X		X			
COMPARTIMIENTO DEL MOTOR																	
Fuente de energía	Sin rajaduras/ Aislada adecuadamente	X		X		X		X		X		X		X			
Conexiones eléctricas	Firmes y en buen estado	X		X		X		X		X		X		X			
Nivel agua refrigeración / mangueras	Nivel correcto / mangueras sin fugas	X		X		X		X		X		X		X			
Estado de las líneas hidráulicas	Líneas sin fugas y en buen estado	X		X		X		X		X		X		X			
Niveles de aceite motor / hidráulico	Niveles de acuerdo al fabricante.	X		X		X		X		X		X		X			
Cableado eléctrico	Aislado / sin roturas / ajustados	X		X		X		X		X		X		X			
Botella de dirección / Nivel aceite	Sin fugas/ bien asegurado / nivel de acuerdo al fabricante	X		X		X		X		X		X		X			
INTERIOR DE LA CABINA																	
Espejos retrovisor interior	Sin roturas / sin manchas / ajustado	X		X		X		X		X		X		X			
Vidrio parabrisas/ vidrios ventanas	Sin roturas / manchas / distorsiones	X		X		X		X		X		X		X			
Plumillas limpiavidrios/ motor lavaparabrisas	Mínimo dos / empaque sin desgastes / funcionando / mínimo dos revoluciones	X		X		X		X		X		X		X			
Estado de la cabina del operador	Protegida y en buen estado en general	X		X		X		X		X		X		X			
Indicador de combustible	La barra o indicador debe mostrar el nivel de combustible	X		X		X		X		X		X		X			
Indicador presión de aceite motor	Que se ilumine al encender el motor	X		X		X		X		X		X		X			
Sillas/ Apoyo para la cabeza	Atornilladas al piso/ apoyo para la cabeza asegurado	X		X		X		X		X		X		X			
Pedales freno / clutch / acelerador	Con forro antideslizante / sin juego excesivo	X		X		X		X		X		X		X			
Alarma de retroceso	Funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Equipo de carretera	Dos conos, gato, manila de 15m., bloques, llaves, linterna de mano con baterías, botiquín, calibrador de aire	X		X		X		X		X		X		X			
Cinturones de seguridad	Dos de 3 puntos de apoyo	X		X		X		X		X		X		X			
Pito	Funcionando / que se oiga mínimo a 50 m.	X		X		X		X		X		X		X			
Timón o volante	Funcionando en perfectas condiciones	X		X		X		X		X		X		X			
Frenos	Pedales con antideslizante/ nivel de líquido de acuerdo al fabricante	X		X		X		X		X		X		X			
Horómetro	Funcionando, legible y dentro del rango del mantenimiento		X		X		X		X		X		X		X		

Recomendaciones / Observaciones

ELABORADO POR: Albert Hdez

FIRMA:

CEDULA: 85370607

REVISADO POR: Yenny Cuesta

FIRMA:

CEDULA: 1.079.175.248

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-23
		Versión	1
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Fecha de vigencia	23/01/2025
		Copia controlada	SI X NO

DATOS DE INSPECCIÓN

Inspeccionado por: AIBERT HDEZ Cargo: Inspector SST.

Marca: JLG Tipo de maquina: MANLIF Modelo: 600S HRS Inicial: 07:00 AM HRS Final: 17:00

Ubicación: CODITO FASE 4. Del dia: 31/03 al dia: 06 del mes de: ABRIL de 2025

PARA CALIFICACIÓN MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA. (C: CUMPLE) (NC: NO CUMPLE)

ITEM	ESTÁNDAR	Aplica		LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
		SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
	DOCUMENTACION																
1	Certificado de inspeccion	X		X		X		X		X		X		X			
2	Manuela del operador	X		X		X		X		X		X		X			
	GENERAL																
1	Condiciones de aseo	X		X		X		X		X		X		X			
2	Pasamanos/escalones	X		X		X		X		X		X		X			
3	Superficies anti-resbalantes	X		X		X		X		X		X		X			
4	Sistema eleva vidrios		X		X		X		X		X		X		X		
5	Seguro de la puerta	X		X		X		X		X		X		X			
6	Espejos		X		X		X		X		X		X		X		
7	Exhosto/ silenciador(guardas)	X		X		X		X		X		X		X			
8	Indicador de inclinacion	X		X		X		X		X		X		X			
9	Freno de estacionamiento	X		X		X		X		X		X		X			
10	OBSERVACIONES																
	SISTEMA ELECTRICO Y CONTROLES																
1	Interruptor paro de emergencia	X		X		X		X		X		X		X			
2	Baterias y cables	X		X		X		X		X		X		X			
3	Interruptor master		X		X		X		X		X		X		X		
4	Estacion de control de canasta	X		X		X		X		X		X		X			
5	Extintor	X		X		X		X		X		X		X			
6	Bocina		X		X		X		X		X		X		X		
7	OBSERVACIONES																
	SEGURIDAD																
1	Anenometro	X		X		X		X		X		X		X			
2	Condicion de los controles	X		X		X		X		X		X		X			
3	Seguro de canasta	X		X		X		X		X		X		X			
4	Señales de advertencia	X		X		X		X		X		X		X			
5	Señal de electrocutamiento		X		X		X		X		X		X		X		
6	Cilindros	X		X		X		X		X		X		X			
7	OBSERVACIONES																

Recomendaciones / Observaciones

EQUIPO CON MODIFICACION EN LA CANASTA

ELABORADO POR: AIBERT HDEZ
FIRMA:
CEDULA: 85.370.602

REVISADO POR: Jenni Cuesta
FIRMA:
CEDULA: 1077.438.248

038

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE A	INSPECCION PREOPERACIONAL COMPRESOR	CODIGO:RE-SST-108
		FECHA:22/01/2024
		VERSION: 01

CODIGO EQUIPO: 001 OPERADOR: EDUARD POVEDA SEMANA DEL 31/03 AL 06/04
MES Febrero - Abril

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
El equipo no presenta fugas	X		X		X		X		X		X		X	
Mangueras con abrazaderas	X		X		X		X		X		X		X	
Estado Gancho para izaje	X		X		X		X		X		X		X	
Correas	X		X		X		X		X		X		X	
Valvula de presion	X		X		X		X		X		X		X	
Tanque de combustible	X		X		X		X		X		X		X	
Llantas sin cortaduras	X		X		X		X		X		X		X	
Extintor	X		X		X		X		X		X		X	
Estrutura de soporte en buen estado	X		X		X		X		X		X		X	
Cuña para las llantas	X		X		X		X		X		X		X	
Medidor de aceite	X		X		X		X		X		X		X	
Válvula de alivio	X		X		X		X		X		X		X	
Compuertas laterales	X		X		X		X		X		X		X	
Estado del Motor	X		X		X		X		X		X		X	
Orden y aseo al lado de la maquina	X		X		X		X		X		X		X	
Indicador de combustible y manometro	X		X		X		X		X		X		X	
Estado general	X		X		X		X		X		X		X	
FIRMA — FIRMA OPERADOR EDUARD														
FIRMA — FIRMA SST ALBERT H.														

OBSERVACIONES:
Compresor se le Modifica el Exosto - y Cuenta con su Respectivo Protector Ante Vertimientos.

SUPERVISOR: Yenni Cuesta

HORA INICIAL: 07:00 HORA FINAL: 17:00

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

PROYECTO: CODITO FASE 4 — Semana del 31/03 al 06 DE ABRIL

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

1. EQUIPO PERFORACION 01 MARCA: CUMINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
1.1	Estado general	C	C	C	C	C	C	C	
1.2	Estructura canasta	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Estado de mandos hidraulicos	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Estado del motor	C	C	C	C	C	C	C	
1.4	Estado de tanque de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.5	Control de fugas de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.6	Estado de resguardos mecanicos	C	C	C	C	C	C	C	
1.7	Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C	C	C	C	C	C	
1.8	Estado de indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C	C	C	C	C	C	
1.9	Aparejo de enganche o tiro	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Puertas Laterales con seguro	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Kit anti derrames	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Extintor	C	C	C	C	C	C	C	

2. SARTA DE PERFORACION 01 MARCA: CUMINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
2.1	Estado de tubería en general.	C	C	C	C	C	C	C	
2.2	Estado de roscas tubería.	C	C	C	C	C	C	C	
2.3	Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C	C	C	C	C	C	
NOMBRE DEL OPERADOR	EDUARD PUVEDA								
SST	ALBERT H								

El siguiente ítem 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 SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
3.1	Instrucciones de Operatividad.	X		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	X		
3.3	cuenta con los epp adecuados para la labor	X		

OBSERVACIONES GENERALES: CUENTA con Protector Ante Vertimientos

Vo Bo Yulisa Costa
Res AMB-SST

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

PROYECTO	CODITO FASE 4	Semana del 31/03 al 06 De Abril

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

1. EQUIPO PERFORACION 02									
MARCA: PERKINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
1.1	Estado general	C	C	C	C	C	C		
1.2	Estructura canasta	C	C	C	C	C	C		
1.3	Estado de mandos hidraulicos	C	C	C	C	C	C		
1.3	Estado del motor	C	C	C	C	C	C		
1.4	Estado de tanque de combustible	C	C	C	C	C	C		
1.5	Control de fugas de combustible	C	C	C	C	C	C		
1.6	Estado de resguardos mecanicos	C	C	C	C	C	C		
1.7	Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C	C	C	C	C		
1.8	Estado de indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C	C	C	C	C		
1.9	Aparejo de enganche o tiro	C	C	C	C	C	C		
1.1	Puertas Laterales con seguro	C	C	C	C	C	C		
1.1	Kit anti derrames	C	C	C	C	C	C		
1.1	Extintor	C	C	C	C	C	C		

2. SARTA DE PERFORACION 02									
MARCA: PERKINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
2.1	Estado de tubería en general.	C	C	C	C	C	C	C	
2.2	Estado de roscas tubería.	C	C	C	C	C	C	C	
2.3	Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C	C	C	C	C	C	
NOMBRE DEL OPERADOR	EDUARD ROVEDA								
SST	ALBERT HOYZ								

El siguiente ítem 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	Instrucciones de Operatividad.	X		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	X		
3.3	cuenta con los epp adecuados para la labor	X		

OBSERVACIONES GENERALES: Equipo Cuenta Con Su Protector Ante Ventamientos

Vb. Paola Cuta
Rs Amb. SST

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-23
		Versión	1
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

DATOS DE INSPECCION

Inspeccionado por: **Albert Hernandez/Yenny Cuesta** Cargo: **Inspector SST/Residente AMB-SST**

Marca: **Ford** Tipo de maquina: **Camioneta** Referencia: **Doble Cabina** HRS Inicial: **07:00 AM** HRS Final: **17:00 H**

Ubicación: Codito Fase 4 **Del dia: 07 ABRIL al dia: 13 de abril de 2025**

PARA CALIFICACIÓN MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA (C: CUMPLE) (NC: NO CUMPLE)

ITEM	ESTÁNDAR	Aplica		LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
		SI	No	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
PARTE EXTERNA																	
Espejos laterales	Sin roturas, sin manchas y ajustado	X		X		X		X		X		X		X			
Luces traseras	De freno: mínimo dos / de color rojo / Direccionales: mínimo dos de color	X		X		X		X		X		X		X			
Alarma de reversa	Función automática con el cambio de reversa.	X		X		X		X		X		X		X			
Extintor de incendio	Extintor PQS de 20 Libras / Recargado / Revisado	X		X		X		X		X		X		X			
Llantas	Libres de rajaduras y sin desgaste excesivo	X		X		X		X		X		X		X			
Placa de montacargas	En buena estado y legible	X		X		X		X		X		X		X			
Cilindros de elevación e inclinación	Libres de escape o daños		X		X		X		X		X		X		X		
Montura de los cilindros	Firme		X		X		X		X		X		X		X		
Indicadores luces frontales altas	Funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Indicadores luces direccionales	Mínimo dos funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Lámparas Luces delanteras	Lentes sin roturas/ funcionando / de color blanco / amarillo	X		X		X		X		X		X		X			
Indicador luces de parqueo	Mínimo dos / funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Tanque de combustible	Sin fugas, / ajustado / con tapa original y ajustada	X		X		X		X		X		X		X			
COMPARTIMIENTO DEL MOTOR																	
Fuente de energía	Sin rajaduras/ Aislada adecuadamente	X		X		X		X		X		X		X			
Conexiones eléctricas	Firmes y en buen estado	X		X		X		X		X		X		X			
Nivel agua refrigeración / mangueras	Nivel correcto / mangueras sin fugas	X		X		X		X		X		X		X			
Estado de las líneas hidráulicas	Líneas sin fugas y en buen estado	X		X		X		X		X		X		X			
Niveles de aceite motor / hidráulico	Niveles de acuerdo al fabricante.	X		X		X		X		X		X		X			
Cableado eléctrico	Aislado / sin roturas / ajustados	X		X		X		X		X		X		X			
Botella de dirección / Nivel aceite	Sin fugas/ bien asegurado / nivel de acuerdo al fabricante	X		X		X		X		X		X		X			
INTERIOR DE LA CABINA																	
Espejos retrovisor interior	Sin roturas / sin manchas / ajustado	X		X		X		X		X		X		X			
Vidrio parabrisas/ vidrios ventanas	Sin roturas / manchas / distorsiones	X		X		X		X		X		X		X			
Plumillas limpiavidrios/ motor lavaparabrisas	Mínimo dos / empaque sin desgastes / funcionando / mínimo dos revoluciones	X		X		X		X		X		X		X			
Estado de la cabina del operador	Protegida y en buen estado en general	X		X		X		X		X		X		X			
Indicador de combustible	La barra o indicador debe mostrar el nivel de combustible	X		X		X		X		X		X		X			
Indicador presión de aceite motor	Que se ilumine al encender el motor	X		X		X		X		X		X		X			
Sillas/ Apoyo para la cabeza	Atornilladas al piso/ apoyo para la cabeza asegurado	X		X		X		X		X		X		X			
Pedales freno / clutch / acelerador	Con forro antideslizante / sin juego excesivo	X		X		X		X		X		X		X			
Alarma de retroceso	Funcionando correctamente.	X		X		X		X		X		X		X			
Equipo de carretera	Dos conos, gato, manila de 15m., bloques, llaves, linterna de mano con baterías, botiquín, calibrador de aire	X		X		X		X		X		X		X			
Cinturones de seguridad	Dos de 3 puntos de apoyo	X		X		X		X		X		X		X			
Pito	Funcionando / que se oiga mínimo a 50 m.	X		X		X		X		X		X		X			
Timón o volante	Funcionando en perfectas condiciones	X		X		X		X		X		X		X			
Frenos	Pedales con antideslizante/ nivel de líquido de acuerdo al fabricante	X		X		X		X		X		X		X			
Horómetro	Funcionando, legible y dentro del rango del mantenimiento		X		X		X		X		X		X		X		

Recomendaciones / Observaciones

ELABORADO POR: ALBERT HDZ

FIRMA:

CEDULA: 85-377.602

REVISADO POR: Albert Cuesta

FIRMA: Albert Cuesta

CEDULA: 1073435248

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-23
		Versión	1
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Fecha de vigencia	23/01/2025
		Copia controlada	SI X NO

DATOS DE INSPECCIÓN

Inspeccionado por: ALBERT Hdez Cruz Cargo: Inspector SST

Marca: JLG Tipo de maquina: MANLIF Modelo: 600S HRS Inicial: 0700 HRS Final: 1700

Ubicación: CODITO FASE 4 Del día: 07 al día: 13 del mes de: ABRIL de 2025

PARA CALIFICACIÓN MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA (C: CUMPLE (NC NO CUMPLE)

ITEM	ESTÁNDAR	Aplica		LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
		SI	No	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
DOCUMENTACION																	
1	Certificado de inspeccion	X		X		X		X		X		X		X		X	
2	Manuela del operador	X		X		X		X		X		X		X		X	
GENERAL																	
1	Condiciones de aseo	X		X		X		X		X		X		X		X	
2	Pasamanos/escalones	X		X		X		X		X		X		X		X	
3	Superficies anti-resbalantes	X		X		X		X		X		X		X		X	
4	Sistema eleva vidrios		X		X		X		X		X		X		X		X
5	Seguro de la puerta	X		X		X		X		X		X		X		X	
6	Espejos		X		X		X		X		X		X		X		X
7	Exhosto/ silenciador(guardas)	X		X		X		X		X		X		X		X	
8	Indicador de inclinacion	X		X		X		X		X		X		X		X	
9	Freno de estacionamiento	X		X		X		X		X		X		X		X	
10	OBSERVACIONES																
SISTEMA ELECTRICO Y CONTROLES																	
1	Interruptor paro de emergencia	X		X		X		X		X		X		X		X	
2	Baterias y cables	X		X		X		X		X		X		X		X	
3	Interruptor master		X		X		X		X		X		X		X		X
4	Estacion de control de canasta	X		X		X		X		X		X		X		X	
5	Extintor	X		X		X		X		X		X		X		X	
6	Bocina		X		X		X		X		X		X		X		X
7	OBSERVACIONES																
SEGURIDAD																	
1	Anenometro	X		X		X		X		X		X		X		X	
2	Condicion de los controles	X		X		X		X		X		X		X		X	
3	Seguro de canasta	X		X		X		X		X		X		X		X	
4	Señales de advertencia	X		X		X		X		X		X		X		X	
5	Señal de electrocutamiento		X		X		X		X		X		X		X		X
6	Cilindros	X		X		X		X		X		X		X		X	
7	OBSERVACIONES																

Recomendaciones / Observaciones

MODIFICACION EN CANASTA PRINCIPAL

ELABORADO POR: ALBERT HDZ
FIRMA:
CEDULA: 85.370.602

REVISADO POR: Henry Cristancho
FIRMA:
CEDULA: 1007435248.

CONSORCIO MECANIZACION CORTO FASE 2	INSPECCION PREOPERACIONAL COMPRESOR	CODIGO:RE-SST-108
		FECHA:22/01/2024
		VERSION: 01

CODIGO EQUIPO: 001 **OPERADOR:** EDUARDO **SEMANA DEL** 07 **AL** 13
MES ABRIL 2025

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
El equipo no presenta fugas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mangueras con abrazaderas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado Gancho para izaje	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Correas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Valvula de presion	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Tanque de combustible	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Llantas sin cortaduras	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estrutura de soporte en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cuña para las llantas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Medidor de aceite	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Válvula de alivio	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Compuertas laterales	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado del Motor	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Orden y aseo al lado de la maquina	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Indicador de combustible y manometro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FIRMA — FIRMA OPERADOR														
FIRMA — FIRMA SST ALBEIRO														

OBSERVACIONES:

MAQUINA cuenta con su respectivo cubrimiento Anti Vertimiento

SUPERVISOR: Yenny Cuesta

HORA INICIAL: 07:00 **HORA FINAL:** 17:00

CONTRATO MITIGACION CODITO FASE 4	INSPECCION PREOPERACIONAL COMPRESOR	CODIGO:RE-SST-108 FECHA:22/01/2024 VERSION: 01

CODIGO EQUIPO: 002 OPERADOR: EDUARD SEMANA DEL 07 AL 13
MES Abril 2025

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
El equipo no presenta fugas			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mangueras con abrazaderas			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado Gancho para izaje			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Correas			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Valvula de presion			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Tanque de combustible			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Llantas sin cortaduras			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Extintor			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estrutura de soporte en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cuña para las llantas			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Medidor de aceite			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Válvula de alivio			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Compuertas laterales			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado del Motor			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Orden y aseo al lado de la maquina			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Indicador de combustible y manometro			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado general			✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FIRMA FIRMA OPERADOR EDUARD														
FIRMA FIRMA SST ALBERT														

OBSERVACIONES:

SUPERVISOR: Jenny Acosta

HORA INICIAL: 0700 HORA FINAL: 1700

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

PROYECTO	CODITO FASE 4	Semana del	07 ABRIL	al	13 ABRIL/2025

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

1. EQUIPO PERFORACION 02									
MARCA: PERKINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
1.1	Estado general	C	C	C	C	C	C	C	
1.2	Estructura canasta	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Estado de mandos hidraulicos	C	C		C	C	C	C	
1.3	Estado del motor	C	C	C	C	C	C	C	
1.4	Estado de tanque de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.5	Control de fugas de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.6	Estado de resguardos mecanicos	C	C	C	C	C	C	C	
1.7	Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C	C	C	C	C	C	
1.8	Estado de indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C	C	C	C	C	C	
1.9	Aparejo de enganche o tiro	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Puertas Laterales con seguro	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Kit anti derrames	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Extintor	C	C	C	C	C	C	C	

2. SARTA DE PERFORACION 02									
MARCA: PERKINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
2.1	Estado de tuberia en general.	C	C	C	C	C	C	C	
2.2	Estado de roscas tuberia.	C	C	C	C	C	C	C	
2.3	Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C	C	C	C	C	C	
NOMBRE DEL OPERADOR	EDUARD								
SST	ALBERT H								

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	Instrucciones de Operatividad.	✓		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	✓		
3.3	cuenta con los epp adecuados para la labor	✓		

OBSERVACIONES GENERALES: Equipo Con Su Respectivo Protector Contra Derrumbes

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

PROYECTO	CODITO FASE 4	Semana del 07 ABRIL al 13 ABRIL 2025

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

1. EQUIPO PERFORACION 01									
MARCA: CUMMINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
1.1	Estado general	C	C	C	C	C	C	C	
1.2	Estructura canasta	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Estado de mandos hidraulicos	C	C	C	C	C	C	C	
1.3	Estado del motor	C	C	C	C	C	C	C	
1.4	Estado de tanque de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.5	Control de fugas de combustible	C	C	C	C	C	C	C	
1.6	Estado de resguardos mecanicos	C	C	C	C	C	C	C	
1.7	Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C	C	C	C	C	C	
1.8	Estado de indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C	C	C	C	C	C	
1.9	Aparejo de enganche o tiro	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Puertas Laterales con seguro	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Kit anti derrames	C	C	C	C	C	C	C	
1.1	Extintor	C	C	C	C	C	C	C	

2. SARTA DE PERFORACION 01									
MARCA: CUMMINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
2.1	Estado de tubería en general.	C	C	C	C	C	C	C	
2.2	Estado de roscas tubería.	C	C	C	C	C	C	C	
2.3	Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C	C	C	C	C	C	
NOMBRE DEL OPERADOR	EDWARD								
SST	ALBERT H								

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	Instrucciones de Operatividad.	✓		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	✓		
3.3	cuenta con los epp adecuados para la labor	✓		

OBSERVACIONES GENERALES: "Equipo Con Su Protector Contra Derrimentos"

Melisa Cuesta
Res. AmB-SST

CONSORCIO INTEGRACION CODITO FASE 4	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL BOMBA DE INYECCIÓN	CODIGO R E - S S T - 1033 VERSION 01 FECHA: 05/01/2025

PROYECTO	Codito Fase 4	FECHA INSPECCIÓN	Semana del 07 al 14 de Abril 2025

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

1. BOMBA DE INYECCIÓN 01		DÍAS							OBSERVACIONES
MARCA: Beam Royal		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Estado del cuerpo (CARCAZA)					C	C	C	
1.2	Conexiones eléctricas					C	C	C	
1.3	Estado de chupas, válvulas y bloque					C	C	C	
1.4	Estado del motor y pistones					C	C	C	
1.5	Estado de indicadores (aceite motor, a.c.p.m)					C	C	C	
1.6	Estado de tanque de combustible					C	C	C	
1.7	Estado de mangueras y tanque mezclador de lechada.					C	C	C	

2. MEZCLADOR 01		DÍAS							OBSERVACIONES
MARCA: N/A		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2.1	Estado general					C	C	C	
2.2	Estado del motor					C	C	C	
2.3	Estado de tolva					C	C	C	
2.4	Estado de mezclador					C	C	C	
2.5	Control de fugas de hidráulico					C	C	C	

El siguiente ítem se evaluará semanalmente y lo evaluará 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	Instrucciones de Operatividad.	X		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	X		

	INSPECCIONO	Vo. Bo jefe inmediato	SST FIRMA
NOMBRE COMPLETO	ALBERT H	Jenni Cuesta	
CC	85370652		
FIRMA			

CONSORCIO INTERVIAL CUNDIPAZ 4	**INSPECCION DE MEZCLADORA**	Codigo: RE-SST-1234 Versión: 0 Fecha: 9/04/2025

FECHA	**DESDE** 09 DE ABRIL	**HASTA**	15 DE ABRIL
ENCARGADO INSPECCIÓN	ALBERT HERNANDEZ RUZ	**CARGO**	Inspector SST
MARCA	HONDA	**AREA**	Consorcio Cundi Paz 4

ITEM	COMPONENTES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
1	LLANTAS EN BUEN ESTADO							X						X									
2	EJES EN BUEN ESTADO (SIN TORCEDURAS)							X						X									
3	CONDICION							X						X									
4	BALINERA Y BUJES DE ROTACION							X						X									
5	MECANISMO DE GIRO PARA VACIADO							X						X									
6	PALAMCA DE GIRO PARA VACIADO							X						X									
7	SEGURO EN BUEN ESTADO							X						X									
8	CORONA DE ROTACION DEL TROMPO							X						X									
9	MOTOR EN BUENA CONDICION							X						X									
10	TUBO DE ESCAPE EN BUENA CONDICION							X						X									
11	ESTADO DE PASADORES(BASTIDORES)							X						X									
12	RESGUARDOS CORREAS MOTOR							X						X									
13	RESGUARDOS MECANICOS DE GIRO TROMPO							X						X									
14	TAPA DEL MOTOR CON SEGURO							X						X									
15	CONTROL DE FUGAS DEL COMBUSTIBLE							X						X									
16	TIRO EN BUENAS CONDICIONES							X						X									
17	CONTROL DE FUGAS HIDRAULICAS							X						X									

Descripcion de EPP utilizados para manejar la maquina	CASCO, GUANTES, TAPAOIDOS, GAFAS

SUPERVISOR OBRA	Juan Diaz	**COORDINADOR SST**	Yulisa Cerista
OPERADOR MAQUINA	Wilmer Ortega	**INSPECTOR SST**	

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-23
		Versión	1
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

DATOS DE INSPECCIÓN

Inspeccionado por: **Albert Hernandez/Yenny Cuesta** Cargo: **Inspector SST/Residente AMB-SST**

Marca: **Ford** Tipo de maquina: **Camioneta** Referencia: **Doble Cabina** HRS Inicial: **07:00 AM** HRS Final: **17:00 H**

Ubicación: Codito Fase 4 **Del dia: 14 ABRIL al dia: 20 de ABRIL de 2025**

PARA CALIFICACIÓN MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA (C: CUMPLE) (NC: NO CUMPLE)

ITEM	ESTANDAR	Aplica		LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
		SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
PARTE EXTERNA																	
Espejos laterales	Sin roturas, sin manchas y ajustado	X		X		X		X									
Luces traseras	De freno: mínimo dos / de color rojo / Direccionales: mínimo dos de color	X		X		X		X									
Alarma de reversa	Función automática con el cambio de reverso.	X		X		X		X									
Extintor de incendio	Extintor PQS de 20 Libras / Recargado / Revisado	X		X		X		X									
Llantas	Libres de rajaduras y sin desgaste excesivo	X		X		X		X									
Placa de montacargas	En buena estado y legible	X		X		X		X									
Cilindros de elevación e inclinación	Libres de escape o daños		X		X		X		X								
Montura de los cilindros	Firme		X		X		X		X								
Indicadores luces frontales altas	Funcionando correctamente.	X		X		X		X									
Indicadores luces direccionales	Mínimo dos funcionando correctamente.	X		X		X		X									
Lámparas luces delanteras	Lentes sin roturas/ funcionando / de color blanco / amarillo	X		X		X		X									
Indicador luces de parqueo	Mínimo dos / funcionando correctamente.	X		X		X		X									
Tanque de combustible	Sin fugas / ajustado / con tapa original y ajustada	X		X		X		X									
COMPARTIMENTO DEL MOTOR																	
Fuente de energía	Sin rajaduras/ Aislada adecuadamente	X		X		X		X									
Conexiones eléctricas	Firmes y en buen estado	X		X		X		X									
Nivel agua refrigeración / mangueras	Nivel correcto / mangueras sin fugas	X		X		X		X									
Estado de las líneas hidráulicas	Líneas sin fugas y en buen estado	X		X		X		X									
Niveles de aceite motor / hidráulico	Niveles de acuerdo al fabricante.	X		X		X		X									
Cableado eléctrico	Aislado / sin roturas / ajustados	X		X		X		X									
Botella de dirección / Nivel aceite	Sin fugas/ bien asegurado / nivel de acuerdo al fabricante	X		X		X		X									
INTERIOR DE LA CABINA																	
Espejos retrovisor interior	Sin roturas / sin manchas / ajustado	X		X		X		X									
Vidrio parabrisas/ vidrios ventanas	Sin roturas / manchas / distorsiones	X		X		X		X									
Plumillas limpiavidrios/ motor lavaparabrisas	Mínimo dos / empaque sin desgastes / funcionando / mínimo dos revoluciones	X		X		X		X									
Estado de la cabina del operador	Protegida y en buen estado en general	X		X		X		X									
Indicador de combustible	La barra o indicador debe mostrar el nivel de combustible	X		X		X		X									
Indicador presión de aceite motor	Que se ilumine al encender el motor	X		X		X		X									
Sillas/ Apoyo para la cabeza	Atornilladas al piso/ apoyo para la cabeza asegurado	X		X		X		X									
Pedales freno / clutch / acelerador	Con forro antideslizante / sin juego excesivo	X		X		X		X									
Alarma de retroceso	Funcionando correctamente.	X		X		X		X									
Equipo de carretera	Dos conos, gato, manila de 15m., bloques, llaves, linterna de mano con baterías, botiquín, calibrador de aire	X		X		X		X									
Cinturones de seguridad	Dos de 3 puntos de apoyo	X		X		X		X									
Pito	Funcionando / que se oiga mínimo a 50 m.	X		X		X		X									
Timón o volante	Funcionando en perfectas condiciones	X		X		X		X									
Frenos	Pedales con antideslizante/ nivel de líquido de acuerdo al fabricante	X		X		X		X									
Horómetro	Funcionando, legible y dentro del rango del mantenimiento		X		X		X		X								

Recomendaciones / Observaciones

ELABORADO POR: Albert Hdz

FIRMA:

CEDULA: 85370602

REVISADO POR: Yenny Cuesta

FIRMA:

CEDULA: 1007935248

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-23
		Versión	1
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Fecha de vigencia	23/01/2025
		Copia controlada	SI X NO

DATOS DE INSPECCIÓN

Inspeccionado por: ALBERT HERNANDEZ Cargo: Apoyo SST

Marca: JLG Tipo de maquina: Modelo: 600S HRS Inicial: 0700 HRS Final: 1700

Ubicación: Consorcio CODITO Fase Del dia: 14 al dia: 20 del mes de: ABRIL de 2025

PARA CALIFICACIÓN MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA (C: CUMPLE) (NC: NO CUMPLE)

ITEM	ESTÁNDAR	APROB		LUN		MAR		MIER		JUE		VIER		SAB		DOM	
		SI	NO	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
DOCUMENTACION																	
1	Certificado de inspeccion	X		X		X		X									
2	Manuela del operador	X		X		X		X									
GENERAL																	
1	Condiciones de aseo	X		X		X		X									
2	Pasamanos/escalones	X		X		X		X									
3	Superficies anti-resbalantes	X		X		X		X									
4	Sistema eleva vidrios		X		X		X		X								
5	Seguro de la puerta	X		X		X		X									
6	Espejos		X		X		X		X								
7	Exhosto/ silenciador(guardas)	X		X		X		X									
8	Indicador de inclinacion	X		X		X		X									
9	Freno de estacionamiento	X		X		X		X									
10	OBSERVACIONES																
SISTEMA ELECTRICO Y CONTROLES																	
1	Interruptor paro de emergencia	X		X		X		X									
2	Baterias y cables	X		X		X		X									
3	Interruptor master		X		X		X		X								
4	Estacion de control de canasta	X		X		X		X									
5	Extintor	X		X		X		X									
6	Bocina		X		X		X		X								
7	OBSERVACIONES																
SEGURIDAD																	
1	Anenometro	X		X		X		X									
2	Condicion de los controles	X		X		X		X									
3	Seguro de canasta	X		X		X		X									
4	Señales de advertencia	X		X		X		X									
5	Señal de electrocutamiento		X		X		X		X								
6	Cilindros	X		X		X		X									
7	OBSERVACIONES																

Recomendaciones / Observaciones

Modificacion En CANASTA

ELABORADO POR: ALBERT HDZ
FIRMA:
CEDULA: 5577662

REVISADO POR: Yenny Lyssa
FIRMA:
CEDULA: 1073133147

CONSORCIO MINERO COSTA FASE 4	**INSPECCION PREOPERACIONAL COMPRESOR**	CODIGO:RE-SST-108 FECHA:22/01/2024 VERSION: 01

CODIGO EQUIPO: 001 OPERADOR: EDUARD P. SEMANA DEL 14 AL 20
MES ABRIL 2025

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
El equipo no presenta fugas	X		X		X									
Mangueras con abrazaderas	X		X		X									
Estado Gancho para izaje	X		X		X									
Correas	X		X		X									
Valvula de presion	X		X		X									
Tanque de combustible	X		X		X									
Llantas sin cortaduras	X		X		X									
Extintor	X		X		X									
Estrutura de soporte en buen estado	X		X		X									
Cuña para las llantas	X		X		X									
Medidor de aceite	X		X		X									
Válvula de alivio	X		X		X									
Compuertas laterales	X		X		X									
Estado del Motor	X		X		X									
Orden y aseo al lado de la maquina	X		X		X									
Indicador de combustible y manometro	X		X		X									
Estado general	X		X		X									
FIRMA — FIRMA OPERADOR EDUARD														
FIRMA — FIRMA SST ANDERS														

OBSERVACIONES:
Equipo con su Protector Ant Vestimenta

SUPERVISOR: Yenny Cuesta

HORA INICIAL: 0700 HORA FINAL: 1700

CONSORCIO MITIGACION COSITO FASE 1	INSPECCION PREOPERACIONAL COMPRESOR	CODIGO:RE-SST-108
		FECHA:22/01/2024
		VERSION: 01

CODIGO EQUIPO: 002 OPERADOR: EDWARD P SEMANA DEL 14 AL 20
MES ABRIL 2025

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
El equipo no presenta fugas	X		X		X									
Mangueras con abrazaderas	X		X		X									
Estado Gancho para izaje	X		X		X									
Correas	X		X		X									
Valvula de presion	X		X		X									
Tanque de combustible	X		X		X									
Llantas sin cortaduras	X		X		X									
Extintor	X													
Estrutura de soporte en buen estado	X		X		X									
Cuña para las llantas	X		X		X									
Medidor de aceite	X		X		X									
Válvula de alivio	X		X		X									
Compuertas laterales	X		X		X									
Estado del Motor	X		X		X									
Orden y aseo al lado de la maquina	X		X		X									
Indicador de combustible y manometro	X		X		X									
Estado general	X		X		X									
FIRMA — FIRMA OPERADOR	EDWARD													
FIRMA — FIRMA SST	ALBERT H.													

OBSERVACIONES:

SUPERVISOR: Yenny Cortes

HORA INICIAL: 0700 HORA FINAL: 1700

	INSPECCION DE MEZCLADORA	Codigo: RE-SST-1234 Versión: 0 Fecha: 9/04/2025

FECHA	DESDE: 14 ABRIL	HASTA: 20 ABRIL 2025	
ENCARGADO INSPECCIÓN	ALBERT HERNANDEZ	CARGO	INSPECTOR SST
MODELO Y MARCA	HONDA	AREA	CODITO FASE 4.

ITEM	COMPONENTES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	
1	LLANTAS EN BUEN ESTADO	X																					
2	EJES EN BUEN ESTADO (SIN TORCEDURAS)	X																					
3	CONDICION	X																					
4	BALINERA Y BUJES DE ROTACION	X																					
5	MECANISMO DE GIRO PARA VACIADO	X																					
6	PALAMCA DE GIRO PARA VACIADO	X																					
7	SEGURO EN BUEN ESTADO	X																					
8	CORONA DE ROTACION DEL TROMPO	X																					
9	MOTOR EN BUENA CONDICION	X																					
10	TUBO DE ESCAPE EN BUENA CONDICION	X																					
11	ESTADO DE PASADORES(BASTIDORES)	X																					
12	RESGUARDOS CORREAS MOTOR	X																					
13	RESGUARDOS MECANICOS DE GIRO TROMPO	X																					FALTA DE TAPA YUGO.
14	TAPA DEL MOTOR CON SEGURO	X																					
15	CONTROL DE FUGAS DEL COMBUSTIBLE	X																					
16	TIRO EN BUENAS CONDICIONES	X																					
17	CONTROL DE FUGAS HIDRAULICAS	X																					

Descripcion de EPP utilizados para manejar la maquina	CASCO, GUANTES, TAPABOCAS, GAFAS.

SUPERVISOR OBRA	JUAN DIAZ	COORDINADOR SST	Yulisa Cuesta
OPERACIÓN MAQUINA	Wilmer Ortega	INSPECTOR SST	ALBERT HDEZ

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

PROYECTO: CODITO FASE 4 | Semana del 14 al 20 DE ABRIL 2025

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

1. EQUIPO PERFORACION 04		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
MARCA: CUMINS									
1.1	Estado general	C	C	C	C				
1.2	Estructura canasta	C	C	C	C				
1.3	Estado de mandos hidraulicos	C	C	C	C				
1.3	Estado del motor	C	C	C	C				
1.4	Estado de tanque de combustible	C	C	C					
1.5	Control de fugas de combustible	C	C	C					
1.6	Estado de resguardos mecanicos	C	C	C					
1.7	Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C	C					
1.8	Estado de indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C	C					
1.9	Aparejo de enganche o tiro	C	C	C					
1.1	Puertas Laterales con seguro	C	C	C					
1.1	Kit anti derrames	C	C	C					
1.1	Extintor	C	C	C					

2. SARTA DE PERFORACION		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
MARCA:									
2.1	Estado de tuberia en general.	C	C	C					
2.2	Estado de roscas tuberia.	C	C	C					
2.3	Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C	C					
NOMBRE DEL OPERADOR		EDUARD P							
SST		ALBERT H							

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 SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
3.1	Instrucciones de Operatividad.	C		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	C		
3.3	cuenta con los epp adecuados para la labor	C		

OBSERVACIONES GENERALES: Equipo Con Su Protector Contra Derrames.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

Semana del 14 al 20 de Abril 2025

PROYECTO CODITO FASE 4

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

1. EQUIPO PERFORACION 02 / MARCA: PERKINS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
1.1 Estado general	C	C	C					
1.2 Estructura canasta	C	C	C					
1.3 Estado de mandos hidraulicos	C	C	C					
1.3 Estado del motor	C	C	C					
1.4 Estado de tanque de combustible	C	C	C					
1.5 Control de fugas de combustible	C	C	C					
1.6 Estado de resguardos mecanicos	C	C	C					
1.7 Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C	C					
1.8 Estado de indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C	C					
1.9 Aparejo de enganche o tiro	C	C	C					
1.1 Puertas Laterales con seguro	C	C	C					
1.1 Kit anti derrames	C	C	C					
1.1 Extintor	C	C	C					

2. SARTA DE PERFORACION. 02 / MARCA: PERKINS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
2.1 Estado de tuberia en general.	C	C	C					
2.2 Estado de roscas tuberia.	C	C	C					
2.3 Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C	C					
NOMBRE DEL OPERADOR EDUARD P								
SST ALBERT H								

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 SI	CUMPLE NO	OBSERVACIONES
3.1 Instrucciones de Operatividad.	C		
3.2 Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	C		
3.3 cuenta con los epp adecuados para la labor	C		

OBSERVACIONES GENERALES: Equipo con Su Respectivo Protector Contra Vectores

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-23
		Versión	1
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

DATOS DE INSPECCION

Inspeccionado por: **Albert Hernandez/Yenny Cuesta** Cargo: **Inspector SST/Residente AMB-SST**

Marca: **Ford** Tipo de maquina: **Camioneta** Referencia: **Doble Cabina** HRS Inicial: **07:00 AM** HRS Final: **17:00 H**

Ubicación: Codito Fase 4 **Del dia: 07 ABRIL al dia: 13 de abril de 2025**

PARA CALIFICACIÓN MARQUE CON UNA "X" SEGÚN CORRESPONDA (C: CUMPLE) (NC: NO CUMPLE)

ITEM	ESTÁNDAR	Aplica: SI	Aplica: No	LUN C	LUN NC	MAR C	MAR NC	MIER C	MIER NC	JUE C	JUE NC	VIER C	VIER NC	SAB C	SAB NC	DOM C	DOM NC
PARTE EXTERNA																	
Espejos laterales	Sin roturas, sin manchas y ajustado	X		X		X											
Luces traseras	De freno: mínimo dos / de color rojo / Direccionales: mínimo dos de color	X		X		X											
Alarma de reversa	Función automática con el cambio de reversa.	X		X		X											
Extintor de incendio	Extintor POS de 20 Libras / Recargado / Revisado	X		X		X											
Llantas	Libres de rajaduras y sin desgaste excesivo	X		X		X											
Placa de montacargas	En buena estado y legible	X		X		X											
Cilindros de elevación e inclinación	Libres de escape o daños		X		X		X										
Montura de los cilindros	Firme		X		X		X										
Indicadores luces frontales altas	Funcionando correctamente.	X		X		X											
Indicadores luces direccionales	Mínimo dos funcionando correctamente.	X		X		X											
Lámparas Luces delanteras	Lentes sin roturas/ funcionando / de color blanco / amarillo	X		X		X											
Indicador luces de parqueo	Mínimo dos / funcionando correctamente.	X		X		X											
Tanque de combustible	Sin fugas / ajustado / con tapa original y ajustada	X		X		X											
COMPARTIMIENTO DEL MOTOR																	
Fuente de energía	Sin rajaduras/ Aislada adecuadamente	X		X		X											
Conexiones eléctricas	Firmes y en buen estado	X		X		X											
Nivel agua refrigeración / mangueras	Nivel correcto / mangueras sin fugas	X		X		X											
Estado de las líneas hidráulicas	Líneas sin fugas y en buen estado	X		X		X											
Niveles de aceite motor / hidráulico	Niveles de acuerdo al fabricante.	X		X		X											
Cableado eléctrico	Aislado / sin roturas / ajustados	X		X		X											
Botella de dirección / Nivel aceite	Sin fugas/ bien asegurado / nivel de acuerdo al fabricante	X		X		X											
INTERIOR DE LA CABINA																	
Espejos retrovisor interior	Sin roturas / sin manchas / ajustado	X		X		X											
Vidrio parabrisas/ vidrios ventanas	Sin roturas / manchas / distorsiones	X		X		X											
Plumillas limpiavidrios/ motor lavaparabrisas	Mínimo dos / empaque sin desgastes / funcionando / mínimo dos revoluciones	X		X		X											
Estado de la cabina del operador	Protegida y en buen estado en general	X		X		X											
Indicador de combustible	La barra o indicador debe mostrar el nivel de combustible	X		X		X											
Indicador presión de aceite motor	Que se ilumine al encender el motor	X		X		X											
Sillas/ Apoyo para la cabeza	Atornilladas al piso/ apoyo para la cabeza asegurado	X		X		X											
Pedales freno / clutch / acelerador	Con forro antideslizante / sin juego excesivo	X		X		X											
Alarma de retroceso	Funcionando correctamente.	X		X		X											
Equipo de carretera	Dos conos, gato, manila de 15m., bloques, llaves, linterna de mano con baterías, botiquín, calibrador de aire	X		X		X											
Cinturones de seguridad	Dos de 3 puntos de apoyo	X		X		X											
Pito	Funcionando / que se oiga mínimo a 50 m.	X		X		X											
Timón o volante	Funcionando en perfectas condiciones	X		X		X											
Frenos	Pedales con antideslizante/ nivel de líquido de acuerdo al fabricante	X		X		X											
Horómetro	Funcionando, legible y dentro del rango del mantenimiento		X		X		X										

Recomendaciones / Observaciones

ELABORADO POR: ALBERT Hdez
FIRMA:
CEDULA: 23706[illegible]

REVISADO POR: Yenny Cuesta
FIRMA:
CEDULA: 1-0771594[illegible]

CONSORCIO MITIGACION COSTA FASE 2	INSPECCION PREOPERACIONAL COMPRESOR	CODIGO:RE-SST-108 FECHA:22/01/2024 VERSION: 01

CODIGO EQUIPO: 001 **OPERADOR:** EDUARD **SEMANA DEL** 21 **AL** 27
MES ABRIL 2025

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
El equipo no presenta fugas	✓		✓											
Mangueras con abrazaderas	✓		✓											
Estado Gancho para izaje	✓		✓											
Correas	✓		✓											
Valvula de presion	✓		✓											
Tanque de combustible	✓		✓											
Llantas sin cortaduras	✓		✓											
Extintor	✓		✓											
Estrutura de soporte en buen estado	✓		✓											
Cuña para las llantas	✓		✓											
Medidor de aceite	✓		✓											
Válvula de alivio	✓		✓											
Compuertas laterales	✓		✓											
Estado del Motor	✓		✓											
Orden y aseo al lado de la maquina	✓		✓											
Indicador de combustible y manometro	✓		✓											
Estado general	✓		✓											
FIRMA — FIRMA OPERADOR														
FIRMA — FIRMA SST														

OBSERVACIONES:

Equipo con su Respectivo Protector ante Vertimiento

SUPERVISOR: Yenny Quintero

HORA INICIAL: 07:00 **HORA FINAL:** 1700

2655

CONSORCIO MITIGACION COSTO FASE 4	INSPECCION PREOPERACIONAL COMPRESOR	CODIGO:RE-SST-108
		FECHA:22/01/2024
		VERSION: 01

CODIGO EQUIPO: 002 OPERADOR: Edwin SEMANA DEL 21 AL 27
MES Abril 2025

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
El equipo no presenta fugas	✓		✓											
Mangueras con abrazaderas	✓		✓											
Estado Gancho para izaje	✓		✓											
Correas	✓		✓											
Valvula de presion	✓		✓											
Tanque de combustible	✓		✓											
Llantas sin cortaduras	✓		✓											
Extintor	✓		✓											
Estrutura de soporte en buen estado	✓		✓											
Cuña para las llantas	✓		✓											
Medidor de aceite	✓		✓											
Válvula de alivio	✓		✓											
Compuertas laterales	✓		✓											
Estado del Motor	✓		✓											
Orden y aseo al lado de la maquina	✓		✓											
Indicador de combustible y manometro	✓		✓											
Estado general	✓		✓											
FIRMA OPERADOR														
FIRMA SST														

OBSERVACIONES:
Equipo con Respectivo Protocolo de Vertimiento

SUPERVISOR: Henry Rueda
HORA INICIAL: 07:00 HORA FINAL: 1700

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

PROYECTO CODITO FASE 4 | Semana del 21 al 27 Abril-25

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

1. EQUIPO PERFORACION 01		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
MARCA: CUMINS									
1.1	Estado general	C	C						
1.2	Estructura canasta	C	C						
1.3	Estado de mandos hidraulicos	C	C						
1.3	Estado del motor	C	C						
1.4	Estado de tanque de combustible	C	C						
1.5	Control de fugas de combustible	C	C						
1.6	Estado de resguardos mecanicos	C	C						
1.7	Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C						
1.8	Estado de Indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C						
1.9	Aparejo de enganche o tiro	C	C						
1.1	Puertas Laterales con seguro	C	C						
1.1	Kit anti derrames	C	C						
1.1	Extintor	C	C						

2. SARTA DE PERFORACION 01		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
MARCA: CUMINS									
2.1	Estado de tuberia en general.	C	C						
2.2	Estado de roscas tuberia.	C	C						
2.3	Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C						
NOMBRE DEL OPERADOR	TOUARD								
SST	AIDENT H								

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		COMPLE SI	NO	OBSERVACIONES
3.1	Instrucciones de Operatividad.	✓		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	✓		
3.3	cuenta con los epp adecuados para la labor	✓		

OBSERVACIONES GENERALES:

Aprobado
Resi SST-AMO

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE PERFORACIÓN

Código RE-SST-1034
VERSION 01:
Fecha 13/05/2024

PROYECTO	CODITO FASE 4.	Semana del	21	al	27 Abril 25

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

1. EQUIPO PERFORACION OL MARCA: PERKINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
1.1	Estado general	C	C						
1.2	Estructura canasta	C	C						
1.3	Estado de mandos hidraulicos	C	C						
1.3	Estado del motor	C	C						
1.4	Estado de tanque de combustible	C	C						
1.5	Control de fugas de combustible	C	C						
1.6	Estado de resguardos mecanicos	C	C						
1.7	Estado de mangueras y abrazaderas hidraulicas.	C	C						
1.8	Estado de indicadores (aceite motor, refrigerante e hidraulico)	C	C						
1.9	Aparejo de enganche o tiro	C	C						
1.1	Puertas Laterales con seguro	C	C						
1.1	Kit anti derrames	C	C						
1.1	Extintor	C	C						

2. SARTA DE PERFORACION OL MARCA: PERKINS		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	OBSERVACIONES
2.1	Estado de tuberia en general.	C	C						
2.2	Estado de roscas tuberia.	C	C						
2.3	Estado martillo de fondo / mano angel, nivel de lubricación y estado de la broca.	C	C						
NOMBRE DEL OPERADOR									
SST	ALBERT H								

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	Instrucciones de Operatividad.	✓		
3.2	Prácticas de Seguridad en Manejo de herramientas.	✓		
3.3	cuenta con los epp adecuados para la labor	✓		

OBSERVACIONES GENERALES:

CONSORCIO MITIGACION COVID FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-19
		Versión	1
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha: 05/04/25 Area Consorcio MITIGACION COVID FASE 4

Inspección realizada por: Yenny Cuesta - ALBERT HERNANDEZ Cargo: Res AMB-SST - Insp. OBRA SST

Estado: B =Bueno) M= Malo) NT= No tiene) — No Aplica)

No.	UBICACIÓN	No INTERNO	CAPACIDAD	CLASE	FECHA ULTIMA RECARGA	CILINDRO	ETIQUETA	BOQUILLA	MANGUERA	PRESION	MANOMETRO	VALVULA CILINDRO	SEÑALIZACION	ACCESO	PASADOR	PINTURA	MANIJA DE TRANSPORTE	MANIJA OPERACIONAL
1	CAMPAMENTO OBRA	01	10L	ABC	FEBRERO 2025	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
2	OFICINA OBRA	02	10L	ABC	FEBRERO 2025	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		

OBSERVACIONES:

ELABORADO POR: ALBERT HDEZ

FIRMA:

CEDULA: 85.370.602

REVISADO POR: Yenny Cuesta

FIRMA:

CEDULA: 1.077.135.248

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-18
		Versión	1
	INSPECCIÓN INSTALACIONES LOCATIVAS	Fecha de vigencia	23/1/2025
		Copia controlada	SI X NO

FECHA: 05/04/2025 AREA: OFICINA Y OBRA CODITO FASE 4

INSPECCION REALIZADA POR: Yenny Cuesta - ALBERT HOEZ CARGO: Res. AMB-SST - Insp OBRA SST

Estado: B =Bueno) M= Malo) NT= No tiene) -- No Aplica)

No.	LUGAR	INSTALACIONES EN GENERAL															BAÑOS					
		TOMA CORRIENTES	BOMBILLAS	ILUMINACION	CABLES	VIDRIOS	VENTANAS	PUERTAS	BISAGRAS	CHAPAS	PAREDES	PINTURA	TECHOS	EXTRACTORES	PISOS	ESCALERAS	SANITARIOS	PUERTAS	BOMBILLAS	PISOS	PAREDES	LAVAMANOS
1	OFICINA PAGER.	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
2	CAMPAMENTO OBRA	B	N/A	B	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	B	N/A	N/A	B	B	B	N/A	N/A	N/A	B
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						

OBSERVACIONES:

ELABORADO POR: ALBERT HOEZ
FIRMA:
CEDULA: 85.370.602

REVISADO POR: Yenny Cuesta
FIRMA:
CEDULA: 1.077.435.248

CONSORCIO MITIGACION
CODITO FASE 4

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-40
	Versión	1
INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha de vigencia	23/1/2025
	Copia controlada	SI X NO

FECHA: 12/04/2025

REALIZADA POR: Yenny Cuesta / ALBERT HDEZ

PROCESO O CONTRATISTA: CODITO FASE 4.

CARGO: Res. AMB-SST / Insp. OBRA SST

Estado: B = Bueno) M= Malo) NT= No tiene) (-) No Aplica)

ITEM	NOMBRE	CARGO	Casco o Gorra anti golpes	Gafas de Seguridad	Protector Auditivo	Tapabocas desechable	Arnes cuerpo entero	Overol	Guantes de poliuretano Hyflex	Guantes Vaqueta	Guantes de Caucho Industrial	Botas Material Seguridad	Botas Caucho Seguridad	FIRMA TRABAJADOR
1	Wilmer Javier Ortega	Cuadrilla Ambiental	B	B	B	B	—	B	B	B	B	B	B	Ortega.
2	Luis Pinagos	Banderero	B	B	B	B	—	B	B	B	—	B	B	Luis Pinagos
3	Luisa Maria Mogollon	Inspectora SST	B	B	B	B	—	B	B	—	—	B	B	
4	Eduard Pineda	Cuadrilla Ambiental	B	B	B	B	—	B	B	B	B	B	B	
5	Jose ortiz	Operario de Perforación	B	B	B	B	B	B	B	B	—	B	B	
6	Albert Hernandez	Inspector SST	B	B	B	B	—	B	B	—	—	B	B	
7	Lazaro Lavecude	Banderero	B	B	B	B	—	B	B	B	—	B	B	Lazaro
8	Juan Jairo olaya	Ayudante PMT	B	B	B	B	—	B	B	B	—	B	B	
9	Ruben Cañas	Ayudante de obra	B	B	B	B	B	B	B	B	—	B	B	
10	Cristian Barbosa	operario Perforación	B	B	B	B	B	B	B	B	—	B	B	
11	Arison Sorza	Ayudante Bomb	B	B	B	B	—	B	B	B	B	B	B	

OBSERVACIONES:

ELABORADO POR: ALBERT HERNANDEZ

FIRMA:

CEDULA: 85.370.602

REVISADO POR: Yenny Cuesta

FIRMA:

CEDULA: 1072935218

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-41
		Versión	1
	INSPECCIÓN DE ORDEN Y ASEO	Fecha vigencia	23/1/2025

Punto de Inspeccion	Proceso o Área	Piso	Fecha de la Inspección		
OBRA - OFICINA	SST- AMBIENTAL	1-OFC-2	12 (DD)	09 (MM)	2025 (AAA)

* Califique cada uno de los siguientes aspectos asignando un valor de 1 a 5 , teniendo en cuenta que el mayor valor (5) significa que el aspecto evaluado no representa un riesgo y el menor valor (1) que el aspecto represetna un riesgo inminente para la operacion de la entidad o la salud de las personas, siendo:
5=Excelente; **4**= Bueno; **3**= Regular; **2**= Deficiente; **1**= Pésimo o nulo

INDICADOR	ASPECTO CONSIDERADO		CALIFICACIÓN	HALLAZGOS	OBSERVACIONES GENERALES	G.A.
SEGURIDAD	Instalaciones locativas.	*Pisos y vidrios en buen estado *Paredes sin humedad o grietas *Techos no defectuosos *Puertas en buen estado	4	No se presentan hallazgos		
	Instalaciones eléctricas.	*Saturación de tomas eléctricas *Tomas sueltas *Cables sueltos *Cajas de circuito sin tapa	4			
	Señalización	*señalización *Deteriorada *Ubicada Adecuada	5			
	Equipo contra incendio.	*Señalización *Ubicación *Fecha de vencimiento *Visibilidad *Estado en general del equipo	5			
	Conservación de muebles y equipos.	*Estado en general de muebles y equipos Ubicación	4			
	Demarcación	*Estado de la demarcación *Ausencia de demarcación	4			
	Accidentalidad	*Evaluar si se han presentado accidentes en el área	5			
	Observancia Normas.	*Observación general en cuanto al cumplimiento de normas de seguridad en oficinas en general	4			
	PROMEDIO			**HALLAZGOS**	**OBSERVACIONES GENERALES**	**G.A.**
ORDEN	Disposición equipos	*Ubicación de equipos en general que dificulte el transito interno y vías de circulación *Desorden en el área ocasionado por equipos	4	No se presentan hallazgos		
	Objetos en el suelo.	*Identificación de maletas, cajas, papelería, A-Z etc, debajo de los puestos o ubicados directamente en contacto con el piso	4			
	Almacenamiento	*Desorden sobre el puesto de trabajo *Cajas en los pasillos o en piso	4			
	Objetos de uso personal.	*Objetos llamativos que distraigan visualmente, exceso de fotografías, tecnología personal (celulares, reproductores, etc), flores, plantas, elementos decorativos etc.	4			
	Objetos de uso laboral	*Escritorio libre de lapiceros, marcadores, oficios o cualquier otro implemento que no utilice o no sirva	4			
	Ruido	*El lugar de trabajo se siente agradable, apacible y es un sitio tranquilo (cultura de sensibilidad y respeto)	4			

	PROMEDIO			HALLAZGOS	OBSERVACIONES GENERALES	G.A.
ASEO	Cielo raso, ventanas y Divisiones	*Limpios	4.	No se presentaron		
	Puertas, pisos y Paredes	*Limpios	4			
	Lámparas o Luminarias	*Limpios	4.			
	Equipo de computo y escritorio	*Limpios	4.			
	Escritorio / Mesas de trabajo	*Limpios *Libres de Alimentos	4.			
	Instalaciones Sanitarias	*Limpios *Olores *Filtraciones / Escapes	4.			
	Papeleras	*Lugar adecuado *Olores	4			
	Uso de papel	*Reciclaje *Reuso	4.			
	PROMEDIO					
COVID-19	Disponibilidad de gel antibacterial o alcohol	*Punto PAGER *Oficinas *Campamento- Punto de Control	4	No se presentaron hallazgos		
	Limpieza y desinfección de todas las herramientas, equipos y elementos	*Herramienta manual Campamento *Escritorios- Equipos computo *Maquinaria en Obra	4.			
	Limpieza y desinfección de la obra	*Limpieza baño operativos y administrativos *Desinfección Campamento de Obra *Limpieza Oficinas y Punto PAGER	4			
	Cartelera informativa SST e información de COVID-19.	*Verificación de comunicación a trabajadores, contratistas, subcontratistas y aliados con obligaciones para prevención de covid.	5			
	Verificación uso del tapabocas	*Uso correcto del tapabocas *Tapabocas en buen estado	4.			
	Verificación lavado de manos	*Se realiza lavado de manos de acuerdo al protocolo estipulado	4.			
	Disponer de agua, jabón y toallas de un solo uso, para realizar la higiene de manos.	*Se cuenta con los elementos en baño administrativo, operativo y punto de control	4			
	Verificación distanciamiento social	*Se evidencia distanciamiento mínimo de un metro en el desarrollo de actividades en obra y administrativas de todo el personal	4			
	PROMEDIO TOTAL		4.29			

G.A. Grado de Acción: A Requiere corrección inmediata, B Requiere corrección pronta, C La corrección puede ser realizada posteriormente

ELABORADO POR: AIBON Hdez
FIRMA:
CEDULA: 85.300.602

REVISADO POR: Alí Yennyfuesta
FIRMA: Yelisa Costa
CEDULA: 1.097.495.248

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-20
		Versión	1
	INSPECCION BOTIQUINES	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha: 05, 04, 25 Ubicación: CODITO FASE 4.

Inspeccionado por: Jenni Cuesta - ARBOL HDZ Cargo: Res. AMB SST - Fns SST.

Tipo de botiquín: A ☐ B ☒ C ☐

Estado: B=Bueno M=Malo NT=No tiene - N/A No Aplica

ELEMENTOS QUE DEBE CONTENER EL BOTIQUÍN TIPO A SEGÚN RESOLUCIÓN 0705 DE 2007

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNIDADES	CANTIDAD REQUERIDA	CANTIDAD EXISTENTE	FECHA DE VENCIMIENTO (Si aplica)	ESTADO
1	ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1	1	06/25	B
2	ALGODÓN	Paquete	1	1	N/A	B
3	APÓSITO ó COMPRESAS NO ESTÉRILES	Unidad	4	4	N/A	B
4	BAJALENGUAS	Paquete por 20	1	1	N/A	B
5	COLLAR CERVICAL ADULTO	Unidad	1	1	N/A	B
6	CURAS	Paquete	1	1	N/A	B
7	ELEMENTO DE BARRERA ó MÁSCARA PARA RCP	Unidad	1	0	N/A	B
8	ESPARADRAPO DE TELA ROLLO de 4"	Unidad	1	1	N/A	B
9	GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 20	1	1	N/A	B
10	GUANTES DE LATEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1	1	N/A	B
11	INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO)	Unidad	1	1	N/A	B
12	INMOVILIZADORES ó FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO)	Unidad	1	1	N/A	B
13	PRESERVATIVOS	Unidad	3	0	N/A	B
14	SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	Unidad	1	1	11/26	B
15	TABLA ESPINAL LARGA (CAMILLA)	Unidad	1	1	N/A	B
16	TAPABOCAS DESECHABLES	Unidad	1	1	N/A	B
17	TENSIÓMETRO	Unidad	1	0	N/A	N/A
18	TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	Unidad	1	1	N/A	B
19	TIJERAS PUNTA ROMA	Unidad	1	1	N/A	B
20	VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	N/A	B
21	VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	N/A	B
22	VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	N/A	B
23	VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	N/A	B
24	VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	1	1	N/A	B
25	YODOPOVIDONA (ESPUMA)	Frasco x 120 ml	1	1	01/26	B
26	YODOPOVIDONA (SOLUCION)	Frasco x 120 ml	1	1	01/26	B

CONDICIONES DEL BOTIQUIN

1	ORDEN Y ASEO BOTIQUIN					
2	HIGIENE Y ASEO DE LOS ELEMENTOS					
3	SEÑALIZACIÓN					
4	UBICACIÓN					

OBSERVACIONES:

ELABORADO POR: ARBOL HDZ
FIRMA:

REVISADO POR: Jenni Cuesta
FIRMA:
CEDULA: 1.007.435.248

CONSORCIO METROCESCON CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-22
		Versión	1
	INSPECCION DE MAQUINARIA Y EQUIPOS	Fecha de vigencia	23/1/2025
		Copia controlada	SI X NO

FECHA: 05/04/25 AREA O CONTRATISTA: CODITO FASE 4.

INSPECCIONADO POR: ALBERT HDEZ - Yenny Cuesta CARGO: Insp. SST - Res AMB-SST.

Estado: B =Bueno) M= Malo) NT= No tiene) — No Aplica)

No.	DESCRIPCIÓN DEL EQUIPO Y/O MAQUINARIA	Maquinaria amarilla													Maquinaria y equipos industriales							NOMBRE DEL OPERARIO	FIRMA
		ALARMA REVERSA	LUZ DE REVERSA	EXTINTOR	STOPS	FUNC. FRENOS	DIRECCIONALES	RETROVISORES	PITO	SILLON	LLANTAS	PUERTAS	ESCALERILLA	VISORES	CONEXIONES ELÉCTRICAS	CONTROL DE ENCENDIDO	GUARDAS DE SEGURIDAD	CORREAS	STOP DE EMERGENCIA	MANIJAS DE AGARRE	SEÑALIZACIÓN		
1	PLATAFORMA ELEVADORA	N/A	N/A	B							B	B	N/A	N/A	B	B	B	B	N/A	B	B	TORGE ARIAS	
2	UNIDAD DE P. PERKINS	N/A	N/A	B							B			N/A	B	B	B	B	N/A	B	B	EDWAR Pineda	
3	UNIDAD DE P. CUMINSS	N/A	N/A	B							B			N/A	B	B	B	B	N/A	B	B	EDWA Pineda	
4	COMPRESOR SULLAIR 900	N/A	N/A	B							B			N/A	B	B	B	B	N/A	B	B	EDWA Pineda	
5	CAMIONETA FORD.	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	N/A	B	B	B	B	B	N/A	B	B	EDWARD	
6	BOMBA DE INYECCION	N/A	N/A	B							B		N/A		B	B	N/A	B	B	B	B	EDWA Pineda	
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							

OBSERVACIONES:

ELABORADO POR: ALBERT HDEZ
FIRMA:
CEDULA: 85.370.602

REVISADO POR: Yenny Cuesta
FIRMA:
CEDULA: 1-083 435 248

ANEXO 2.6P

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL ,ENTREGA DE EPPS-CONTRATISTA

Contrato 042 de 2024



Anexo 2.5.P Elementos de Protección Personal, y Entrega de los Elementos de protección personal

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-26
CONSORCIO MITIGACION CORETO FASE 4		Versión	1
	ENTREGA DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Fecha de vigencia	23/9/2022
		Copia controlada	SI X NO

ENTREGADO POR: ALBERT HERNANDEZ/YENNY CUESTA CARGO:INSPECTOR SST/ RESIDENTE AMB-SST

DATOS PERSONALES			DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL																		
FECHA	NOMBRE Y APELLIDOS	N ° DE CEDULA	Casco de seguridad	Barbuquejo de 3 puntos	Gafas de Seguridad	Protector auditivo tipo copa	Protector Auditivo Silicona	Tapabocas desechable	Careta Protección Pulidora	Careta facial media cara	Capas de caucho	Arnes cuerpo entero	Peto de Carnaza	Guantes de poliuretano Hyflex	Guantes Vaqueta	Guantes de Caucho Industrial	Pantalon en jean	Camisa en jean	Botas Material Seguridad	Botas Caucho Seguridad	FIRMA RECIBIDO
5/04/2025	ERIKSON ANDRES MUÑOZ LARA	1023036751			X		X	X						X	X						Erikson Muñoz
5/04/2025	MARIELA GAMEZ ALVAREZ	1000117328			X		X	X						X	X						Mariela
5/04/2025	LAURA NATHALY GOMEZ HURTADO	1007424206			X		X	X						X	X						
5/04/2025	EDUARDO RODRIGUEZ	79429425			X		X	X						X	X						
5/04/2025	ALEXANDER OVIEDO BARRIOS	1006866094			X		X	X						X	X						
5/04/2025	FREDY SUAREZ LUNA	74372857			X		X	X						X	X						
5/04/2025	YEISON ALONSO CARDENAS ACOSTA	1024532372			X		X	X						X	X						
5/04/2025	JUAN DAVID DIAZ CASTIBLANCO	1070984313			X		X	X						X	X						
5/04/2025	CAMILO ALEXIS ROMERO PORRAS	79746462			X		X	X						X	X						
5/04/2025	YENNY YULISA CUESTA PALACIOS	1077436248			X		X	X						X	X						Yulisa Cuesta
5/04/2025	JOSE MISAEL ANGARITA DURAN	4207582			X		X	X						X	X						
5/04/2025	ALBERT RAMON HERNANDEZ RUIZ	85370802			X		X	X						X	X						
5/04/2025	ARICSON ALEXIMIR SORZA ACOSTA	1026299728			X		X	X						X	X						
	LAZARO LAVACUDE LAGUILAVO	79062644			X		X	X						X	X						LAZARO
5/04/2025	ALISSON GINNETH RODRIGUEZ TREJOS	1012361765			X		X	X						X	X						
	LUIS ANTONIO PENAGOS MORENO	80429756			X		X	X						X	X						

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 la 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 normalividad. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO Art 56 y Art. 58 numera 7 Ley 9 de 1979; Art. 86; DECRETO 1295 DE 1994; Art.22 y DECRETO 1072 de 2015 en el Artículo 2.2.4.6.10, el presente compromiso quedara archivado en Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de BB ingenieros S.A.S

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

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 salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y mental. Declaro que he recibido información sobre el uso de adecuado de los mismos. Usando los elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definido a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; ART 56 Y 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979 ART88; LEY 1562 DE 2012. El presente compromiso quedara archivado como sistema de verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de ALCART DE COLOMBIA S.A.S.
Todos los implementos que se le brinde, en caso de daño o pérdida por su descuido, el valor serán asumidos por usted Y para cambio de algún elemento por deterior, entregarlo para su

FECHA: 05/04/2026	ENTREGA MENSUAL DE EPP	ENTREGA DE EPP

CODIGO	VERSION	FECHA
F_RH_105	1	22/01/2023

NOMBRES	CEDULA	MOTIVO DE ENTREGA					PAVA	CASCO COLOR	BARBUQUEJO	BOTA PUNTA DE ACERO	BOTA CAUCHO	GAFA DE SEG.	GAFA DE SEG. CLARAS	PROTECTOR AUDITIVO COPA	PROTECTOR AUDITIVO INSERCION.	CHALECO GRIS REFLECTIVO	CHALECO REFLECTIVO	CARETA CON FILTRO	TAPA BOCAS	GUANTES CARNAZA	GUANTES CAUCHO	GUANTES VAQUETA	GUANTES SOLDADOR	CARETA SOLDADURA	GAFAS SOLDADURA	ARNES MULTIPROPOSITO	ESLINGA	LINEA DE VIDA	CARNET	OTROS	FIRMA DE RECIBIDO
		1	2	3	4	5																								
CHRISTIAN CAMILO BARBOSA BOTERO	1110471492	X										X	X		X				X			X								
JORGE LUIS ARGIRIA FUNEZ	1064994780	X										X	X		X				X			X								
JOSE DRESMIN RUFINO RUIZ ORTIZ	1007268746	X										X	X		X				X			X								
EDUARD ELICIO POVEDA SANCHEZ	1007237623	X										X	X		X				X			X								
LUISA MARIA MOGOLLON BERNAL	1003684555	X										X	X		X				X			X								

MOTIVO DE ENTREGA

* ORDINARIA : 1
* DESGASTE : 2
* PÉRDIDA : 4
* TERMINACION OBRA : 5

DEFINICIONES SOBRE MOTIVO DE ENTREGA
1- ORDINARIA: Entrega inicial o periodicidad establecida
2- DESGASTE: Reposición por desgaste del elemento
3- DAÑO: Reposición por daño del elemento
4- PÉRDIDA: Nueva entrega por pérdida del elemento

Luisa Mogollon

FIRMA DE QUIEN HACE LA ENTREGA

Vo. Bo. Luisa Cortes

ALCART DE COLOMBIA S.A.S.

ENTREGA DE DOTACIÓN, Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

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 salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y mental. Declaro que he recibido información sobre el uso de adecuado de los mismos. Usando los elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definido a través de la siguiente normatividad. CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; ART 56 Y 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979 ART88; LEY 1562 DE 2012. El presente compromiso quedara archivado como sistema de verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de ALCART DE COLOMBIA S.A.S.
Todos los implementos que se le brinde, en caso de daño o pérdida por su descuido, el valor serán asumidos por usted Y para cambio de algún elemento por deterior, entregarlo para su

NOMBRE: Ruben Darío
Talla botas: 40
Talla buzo: M
Talla Pantalon: 30

CEDULA: 75 145787

ENTREGA DE DOTACIÓN		
CODIGO	VERSION	FECHA
F_RH_105	1	22/01/2023

FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AA)	MOTIVO DE ENTREGA					PANTALON	CAMISA	BUZO	CASCO BLANCO	PAÑA	CASCO COLOR AMARILLO	BARBUQUEJO	BOTA PUNTA DE ACERO	BOTA CAUCHO	GAFA DE SEG. OSCURA	GAFA DE SEG. CLARAS	PROTECTOR AUDITIVO COPA	PROTECTOR AUDITIVO INSERCION.	CHALECO DOS REFLECTIVO	CHALECO REFLECTIVO	CARETA CON FILTRO	TAPA BOCAS	GUANTES CARNAZA	GUANTES CAUCHO	GUANTES VAQUETA	GUANTES SOLDADOR	CARETA SOLDADURA	GAFAS SOLDADURA ARNES MULTIPROPOSITO	ESLINGA	LINEA DE VIDA	CARNET	OTROS	FIRMA DE RECIBIDO
	1	2	3	4	5																												
25-03-25	X					2	2						1																1	1			
25-03-25	X										1	1			1	1	1				1	1	1		1								

MOTIVO DE ENTREGA

* ORDINARIA : 1
* DESGASTE : 2
* PÉRDIDA : 4
* TERMINACION OBRA : 5

DEFINICIONES SOBRE MOTIVO DE ENTREGA

1- ORDINARIA: Entrega inicial o periodicidad establecida
2- DESGASTE: Reposición por desgaste del elemento
3- DAÑO: Reposición por daño del elemento
4- PÉRDIDA: Nueva entrega por pérdida del elemento

FIRMA DE QUIEN HACE LA ENTREGA

Powered by CamScanner

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-26
CONSORCIO MITIGACION COSTTO FASE 2		Versión	1
	ENTREGA DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	Fecha de vigencia	23/9/2022
		Copia controlada	SI X NO

ENTREGADO POR: ALBERT HERNANDEZ/YENNY CUESTA CARGO:INSPECTOR SST/ RESIDENTE AMB-SST

DATOS PERSONALES			DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL																		FIRMA RECIBIDO
FECHA	NOMBRE Y APELLIDOS	N ° DE CEDULA	Casco de seguridad	Barbuquejo de 3 puntos	Gafas de Seguridad	Protector auditivo tipo copa	Protector Auditivo Silicona	Tapabocas desechable	Careta Protección Pulidora	Careta facial media cara	Capas de caucho	Arnes cuerpo entero	Peto de Carnaza	Guantes de poliuretano Hyflex	Guantes Vaqueta	Guantes de Caucho Industrial	Pantalon en jean	Camisa en jean	Botas Material Seguridad	Botas Caucho Seguridad	
31/03/2026	WILMER JAVIER ORTEGA VALDEZ	1031132533	X	X	X		X	X						X	X		X	X	X	X	ortega

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 la 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 numero 7. Ley 9 de 1979, Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994; Art,22 y DECRETO 1072 de 2015 en el Articulo 2.2.4.6.10, el presente compromiso quedara archivado en Seguridad y Salud en el Trabajo como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de BB Ingenieros S.A.S

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

ENTREGA DE DOTACIÓN, Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

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 salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y mental. Declaro que he recibido información sobre el uso de adecuado de los mismos. Usando los elementos de protección personal estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definido a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO; ART 56 Y 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979 ART88; LEY 1562 DE 2012. El presente compromiso quedara archivado como sistema de verificación del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de ALCART DE COLOMBIA S.A.S.
Todos los implementos que se le brinde, en caso de daño o pérdida por su descuido, el valor serán asumidos por usted Y para cambio de algún elemento por deterior, entregarlo para su

NOMBRE: JHON JAIRO OLARTE CABALLERO

Talla botas: 39
Talla buzo: M
Talla Pantalon: 28

CEDULA: 1.004.845.653

ENTREGA DE DOTACIÓN

CODIGO	VERSION	FECHA
F_RH_105	1	22/01/2023

FECHA DE ENTREGA (DD-MM-AA)	MOTIVO DE ENTREGA					PANTALON	CAMISA	BUZO	CASCO BLANCO	PAVA	CASCO COLOR AMARILLO	BARBUQUEJO	BOTA PUNTA DE ACERO	BOTA CAUCHO	GAFA DE SEG. OSCURA	GAFA DE SEG. CLARAS	PROTECTOR AUDITIVO COPA	PROTECTOR AUDITIVO INSERCION	CHALECO GRIS REFLECTIVO	CHALECO REFLECTIVO	CARETA CON FILTRO	TAPA BOCAS	GUANTES CARNAZA	GUANTES CAUCHO	GUANTES VAQUETA	GUANTES SOLDADOR	CARETA SOLDADURA	GAFAS SOLDADURA	ARNES MULTIPROPOSITO	ESLINGA	LINEA DE VIDA	CARNET	OTROS	FIRMA DE RECIBIDO
	1	2	3	4	5																													
5/04/2025	X					X	X		X			X	X		X		X				X				X				X	X	X			Jhon Olarte

MOTIVO DE ENTREGA

* ORDINARIA : 1
* DESGASTE : 2
* PÉRDIDA : 4
* TERMINACION OBRA : 5

DEFINICIONES SOBRE MOTIVO DE ENTREGA

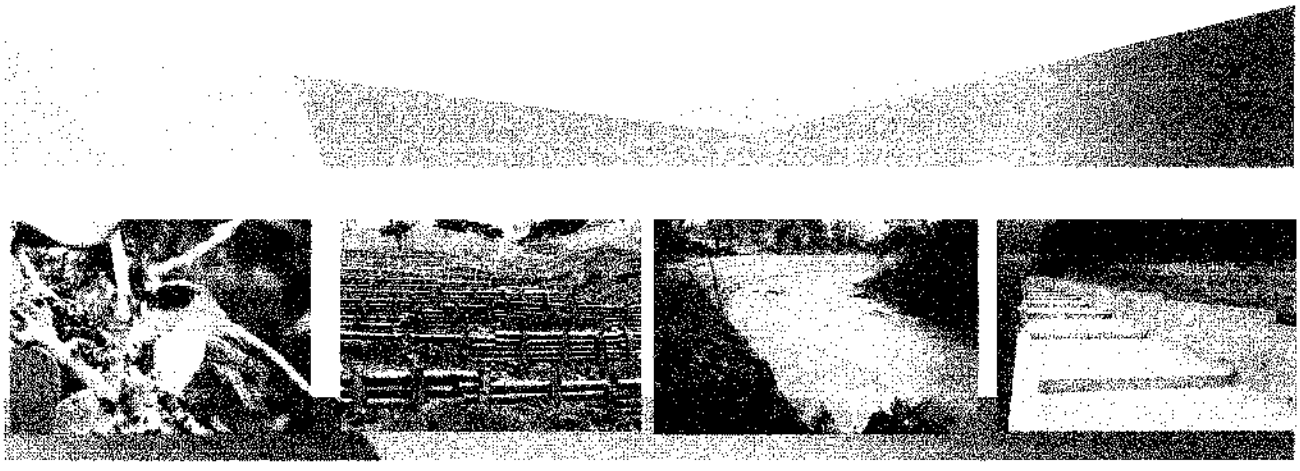
1- ORDINARIA: Entrega inicial o periodicidad establecida
2- DESGASTE: Reposición por desgaste del elemento
3- DAÑO: Reposición por daño del elemento
4- PÉRDIDA: Nueva entrega por pérdida del elemento

Luisa Mogollón
FIRMA DE QUIEN HACE LA ENTREGA

ANEXO 2.5Q

DOCUMENTACION MAQUINARIA-CONTRATISTA

Contrato 042 de 2024



Anexo 2.5.Q. Documentación Maquinaria

CONSORCIO METROCABLE COSTO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-50
		Versión	1
	DOCUMENTACION DE MAQUINARIAS Y VOLQUETAS	Fecha de vigencia	4/2/2025
		Copia controlada	SI X NO

FECHA: 08/04/2025

INSPECCIONDADO POR: YENNY CUESTA

CARGO:RESIDENTE AMBIENTAL Y SST

No.	DESCRIPCIÓN MAQUINARIA Y VOLQUETA	TARJETA R.M	MOTOR	N SERIE	MODELO	MANIFIESTO DIAN	SOAT-VIGENCIA	TECNO MECANICA	LICENCIA TRANSITO	PIN	FECHA DE APROBACION	FECHA RETIRO MAQUINARIA	OBSERVACIONES
1	EXCAVADORA HITACHI	26011	4BG1-944008	HCMBCB00L00201905	2008	7684-1	N/A	N/A	N/A	N/A		NA	https://drive.google.com/drive/folders/1o6QntWs2HXkRHLEapZMb5nFR6WI3nhT?usp=drive_link
2	VOLQUETA MACK	N/A	5619M370661303	1M2P264CXRM015817	1194	N/A	18/1/2025	20/1/2025	4448	12073		NA	https://drive.google.com/drive/folders/1o6QntWs2HXkRHLEapZMb5nFR6WI3nhT?usp=drive_link
3	COMPRESOR SULLAIR 900	N/A	N/A	3306	2009	1091-1	N/A	N/A	N/A	N/A		NA	https://drive.google.com/drive/folders/1kLtuk1BWrDHxJmRDO2Dtq2kr4YRtsc?usp=drive_link
4	UNIDAD DE POTENCIA	N/A	N/A	4B	2022	5799-0	N/A	N/A	N/A	N/A		NA	https://drive.google.com/drive/folders/1kLtuk1BWrDHxJmRDO2Dtq2kr4YRtsc?usp=drive_link
5	UNIDAD DE POTENCIA PERKINS	N/A	N/A	2050	2012	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		NA	https://drive.google.com/drive/folders/1kLtuk1BWrDHxJmRDO2Dtq2kr4YRtsc?usp=drive_link
6	NIVEL AUTOMATICO TOPCON	N/A	N/A	WP101043	ATB4-A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		NA	https://drive.google.com/drive/folders/1G-gwS-NE2PG9NJm66VVv3ME_Ma6Nc0ab?usp=drive_link
7	ESTACION TOTAL KOLIDA	N/A	N/A	K180149	KTS 442 UT	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		NA	
8	VOLQUETA INTERNATIONAL	N/A	35317691	3HTWYAHT9EN797650	2014	N/A	25/01/2025	25/01/2025	5405	5843		NA	https://drive.google.com/drive/folders/1uZJRH9_w_n2E8nIvq-SBvOfnmRpswJTS?usp=drive_link
9	PLATAFORMA ELEVADIZA TELESCOPICA	N/A	N/A	300083233	2005	94	N/A	N/A	N/A	N/A		16/04/2025	https://drive.google.com/drive/folders/1G4J-4IZU2Ve73TdXPKbIXb3XaF0b3MGu?usp=drive_link
10	CAMIONETA FORD RANGER	N/A	WLAT1161284	101281	2011	N/A	27/12/2024		3941	N/A		NA	gle.com/drive/folders/1R1XTT2qQf04WS-tVq6B03nYpo_tesJ
11	COMPRESOR ATLAS COPCO	N/A	PE4045LO40731	70170	2008	8466-3	N/A	N/A	N/A	N/A		4/3/2025	https://drive.google.com/file/d/1uRJbxE4ZoMeivMNjOU8qRqliOZAfnGI5d/view?usp=drive_link
12	COMPRESOR SULLAIR 375	N/A	N/A	2,01504E+11	2015	3201500193202	N/A	N/A	N/A	N/A		N/A	https://drive.google.com/drive/folders/1Vb6B2Sm2wRlqeCJDtFiF0fTVasYQwCxO?usp=drive_link

OBSERVACIONES: EL DIA 04/03/2025 SE RETIRA DE LA OBRA EL COMPRESOR MARCA ATLAS COPCO.

REVISADO POR: _

FIRMA: _____ Yulisa cuesta

CEDULA: _____

Bogotá, 29 de marzo del 2025

Señores

ALCART DE COLOMBIA SA NIT 901498834-1
CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4.

CERTIFICA QUE

Se realiza mantenimiento preventivo al compresor SULLAIR 375 DPQ JD3 LRC.

1) Cambios de filtros.
2) Cambio de aceite.
3) Ajuste de tornillerías y demás.

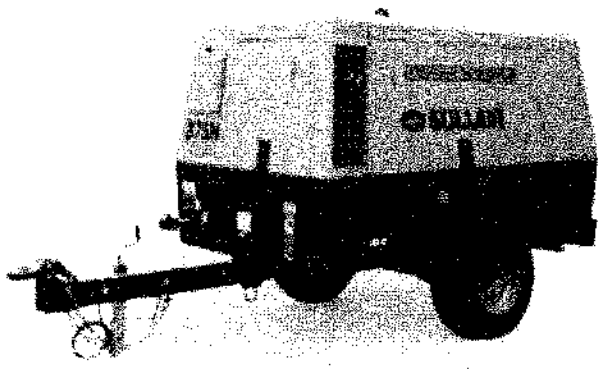
Dentro de la ficha técnica se encuentran las especificaciones de los insumos usado durante el mantenimiento preventivo.

Cordialmente
Solo turbos jc
Nit 51906166

FICHA TECNICA

VACH04-FOR-MNT-UHAZUL VERSION 19

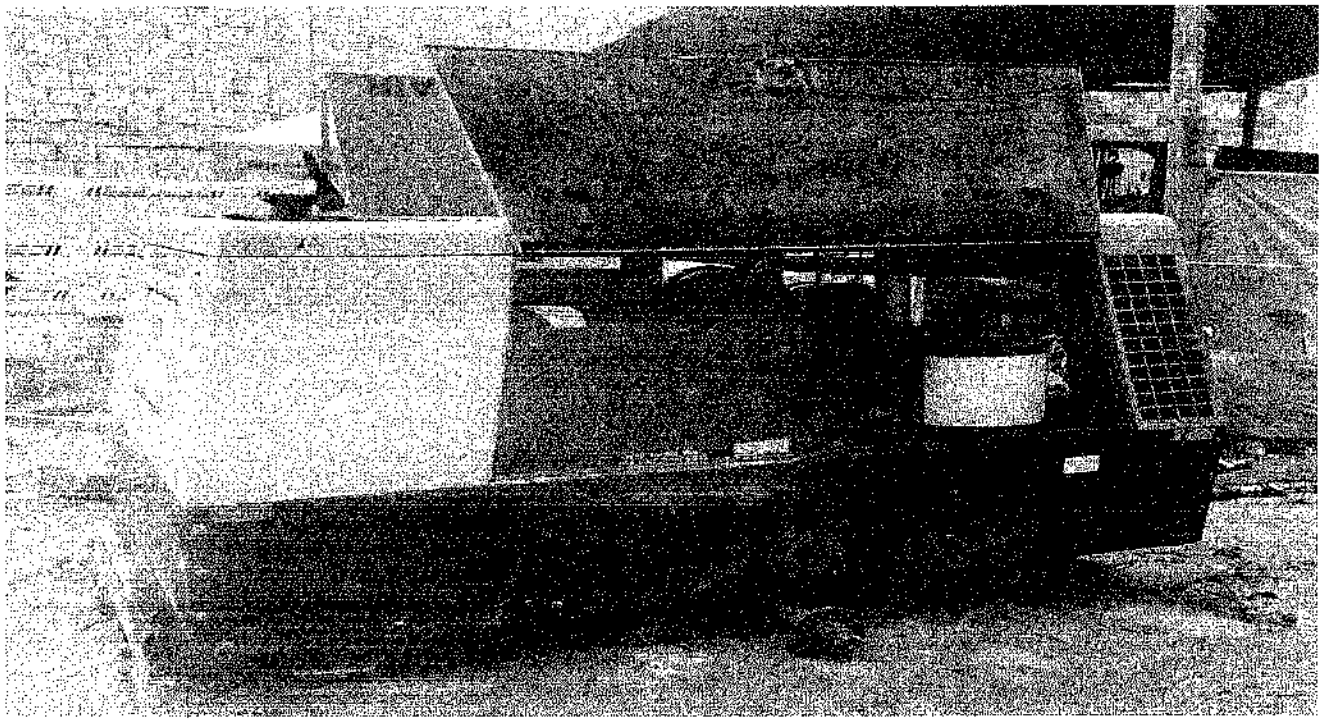
Marca	**SULLAIR**
Línea	**COMPRESOR DPQ**
Modelo	**375 DPQ JD3 LRC**
Tipo	**COMPRESOR AIRE**
Motor:	JHON DEERE
Combustible	**DIESEL**



No Serie	**201504250004**	FILTROS	CANTIDAD	MARCA	SERIE	EQUIVALENTES	IMAGEN
Declaración importación	**48201500193202-8**	FILTRO ACEITE / 200HR	1	BALWIND	B7322		
Año Fabricación	**2015**	FILTRO AIRE/ 600HR	1	DONSSON	DA 2872		
Peso	**2.014 KG**	FILTRO AIRE SECUNDARIO	1	DONSSON	DA28724		
Largo	**3,35 M**	FILTRO DE COMBUSTIBLE / 200HR	1 Y 1	BALWIND	BF 7950D	BF 7949D	
Alto MIN	**1,45 M**	FILTRO HIDRAULICO / 1200HR	1	BALWIND	BT230		
Ancho	**1,40M**	FILTRO MOTOR	1	BALWIND	B7306		
Color	**AZUL**	TIPO DE ACEITE	9/4.	JHONDEERE TY 6391			

Aceite motor	**JHON DEERE TY 6391**	ULTIMO MANTENIMIENTO	2997	RALIZADO POR:
ACEITE HIDRAULICO	**JHON DEERE AR 69445**	PROXIMO MANTENIMIENTO	3197	
CONSUMO		HOROMETRO	3077	REVISADO POR:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S alcartcolombia@gmail.com	HOJA DE VIDA EQUIPOS ALCART DE COLOMBIA S.A.S	**CODIGO:** F_RH_1019 **FECHA: 04/02/2024** **VERSION: 01** **PÁGINA:** 1 DE 1



IDENTIFICACIÓN Y ESPECIFICACIONES DE EQUIPO	
Nombre del Equipo:	COMPRESOR DE AIRE
Ubicación del equipo:	BOGOTA D.C
Marca:	SULLAIR
Modelo:	375 DPQ JD3 LRC
Serie:	201504250004
Fecha de puesta en funcionamiento:	2015
DATOS DEL PROVEEDOR	
Fabricante y Lugar de origen:	SULLAIR
Fecha de adquisición:	2015
Nombre de proveedor y Dirección:	VICTOR ORLANDO CHIPATECUA PULIDO
Datos de contacto E-mail, teléfono:	
Posee catálogo de manejo u operación:	NO
Mantenimiento indicado por el fabricante:	Cambios de Aceite, Filtros de Aire, Filtros de combustible-Aceite motor JHON DEERE TY 6391-Aceite Hidráulico JHON DEERE AR 69445
Condiciones de operación:	
CARACTERISTICAS DEL EQUIPO	
Combustible	Diésel

Potencia	100 Hp
Rotación del motor:	2.500 RPM
Rotación del tambor:	
Carga máxima de trabajo:	110 PSI
Diámetro de apertura del tambor:	
Dimensión:	Largo 3.35 m Alto 1.45 m Ancho 1.40 m
Peso:	2.014 Kg

SI LO REQUIERE SE PUEDE ANEXAR HOJA CON OBSERVACIONES

CONTROL DE ACTIVIDADES					
C: Calibración, V: Verificación, M: Mantenimiento.					
FECHA	**C**	**V**	**M**	**Descripción**	***Responsable***
29 marzo 2025			**X**	Mantenimiento cambio de aceite, cambio de filtro, revisión sistema eléctrico e inyección	VICTOR ORLANDO CHIPATECUA PULIDO

ANEXO 2.5R

TRABAJOS EN ALTURA,PERMISOS DE TRABAJO ,ATS,HOJA DE VIDA EQUIPOS

Contrato 042 de 2024



Anexo 2.5.R. Trabajos en alturas, Permiso de trabajo, Formato ATS

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4 SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA: 02/01/2025 VERSION: 01 CODIGO:SIE-SST-1021	

Area de Trabajo: Contratista: CONSORCIO CODITO FASE 4.
Responsable del trabajo:
Actividad: PERNOS DE ANCLAJE
Fecha: 25-03-25 AL 29-03-25.

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete	Destornillador	
maquina de soldar	Combas, barretas, limpias.	
Moladora Taladros	Cinceles, puntas	
Esmeril	Otros:	X
Sierras	HERRAMIENTA	X
Alicates, destornilladores	DE MANO	

Trabajos con Riesgos Peligrosos

Trabajos en caliente	Trabajos en altura X
Trabajos en Zanjas y Excavaciones	
Trabajos en espacios confinados	Trabajos en equipos energizados
Uso de carga	

SEVERIDAD CONSECUENCIAS

PROBABILIDAD OCURRENCIA	LESIONES LEVES	LESIONES SERIAS	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	MEDIO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	IDENTIFICACION DE PELIGROS Y RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCION
1.Desplazamiento al lugar de trabajo	-Riesgo público: caída al mismo nivel	Transitar por areas señalizadas, uso de epp, autocuidado.
2.Instalación del equipo de perforación, Uso de plataforma elevadiza y canastà de perforación para realizar trabajos en altura	-Riesgo Mecánico: lesiones oste musculares, caída de objetos, cortadas, heridas, contusiones, aturdimiento caídas al mismo nivel. -Riesgo Biomecánico: por posturas prolongadas -Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, movimiento repetitivo) físico ruido, riesgo eléctrico -Riesgo Público: Ruido, vibraciones, golpes, caídas a diferentes y al mismo nivel	Uso de elementos de protección personal (casco con barbuquejo, gafas, guantes, protección auditiva ropa adecuada a la actividad) realizar inspección de la máquina, notificar daños que se puedan presentar, retirar cadenas y anillos, notificar actos y condiciones inseguras, realizar pausas activas. Firma de A.T.S, permisos de T.S.A y preoperacionales de maquinaria, inspección, señalización y delimitación del área de trabajo. Personal capacitado para la actividad, adoptar posturas ergonómicas, realizara pausas activas, evitar los sobre esfuerzos, si la carga es superior a la recomendá realizar el trasporte con ayudas mecánicas y o con otro compañero, uso de EPP, firmas de preoperacionales, ATS, charla de inicio, inspección del terreno y sitio de trabajo, verificación presencia de animales, delimitar áreas de trabajo con, balizas y cinta de peligro uso de EPP, autocuidado, notificar actos y condiciones inseguras de manera inmediata, tener buena comunicación con el personal de la obra y compañeros de trabajo.
3. Realizar perforaciones, instalación de (anclajes, pernos, drenajes) - Inyección de lechada	-Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, posturas prolongadas movimiento repetitivo) heridas, caídas, lumbalgia -Riesgo físico: Ruido - Fenómenos naturales Lluvias, tormentas -Riesgo químico (Irritación y quemaduras en la piel y ojos: El contacto con la lechada de cemento puede provocar dermatitis y quemaduras químicas) -Riesgo físico (Proyección de material: La alta presión de inyección puede provocar salpicaduras de cemento que pueden impactar los ojos o la piel)	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso -Uso de EPP adecuado: guantes impermeables, gafas de seguridad, mascarilla contra polvo, botas de seguridad y ropa de protección, Capacitación a los trabajadores sobre riesgos y procedimientos de seguridad, Inspección y mantenimiento de equipos de inyección para evitar fugas y sobrepresión.
4.Orden y aseo	-Riesgo Biomecánico (movimiento repetitivo) caídas a diferentes y al mismo nivel, lumbalgia, golpes, químico -Riesgo eléctrico: corto circuito. -Riesgo Ambiental: Generación de residuos sólidos líquidos industriales, Derrame de aceites y combustibles, Contaminación de suelo. -Riesgo químico: Presencia de material particulado (polvo y arenas): Enfermedades respiratorias, Irritaciones de la mucosa	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso, uso de protección auditiva. capacitar el personal en el sistema globalmente armonizado, uso correcto de los EPP contar con kit de derrames Uso permanente de mascarilla N95, gafas de seguridad, humedecer las vías, el almacenamiento de los productos químicos se deben realizar según las especificaciones técnicas fichas de seguridad uso correcto de los equipos de protección personal
5. Riesgos comunes en todas las etapas del proceso	-Riesgos locativos: superficies lisas e irregulares: Caídas a diferentes niveles. Fracturas, hematomas, esguince de tobillo	Personal capacitado, adoptar posturas ergonómicas, uso de epp, uso de protección respiratoria N95, preoperacional de equipos eléctricos chat list en caso de utilizarlos
	-Riesgos ergonómicos: sobre esfuerzos, movimiento repetitivo, posturas: fatiga muscular, lesiones osteomusculares, hernias	Aplicar buenas normas de higiene postural Realizar pausas activas de descanso y realizar ejercicios de estiramiento
	Condiciones Atmosféricas: radiaciones no ionizantes, temperaturas extremas: Insolación, deshidratación, quemaduras cutáneas, shock	Suministro permanente de líquidos hidratantes Realizar pausas activas de descanso bajo la sombra (dependiendo de la carga laboral), hidratación cada 20 minutos (también depende de la carga laboral) con agua potable para consumo humano uso de camisa manga larga, casco de seguridad con barbuquejo, gafas, botas de seguridad
	Estática, tormentas eléctricas, lluvia	Ante tormentas eléctricas, estática o presencia de lluvias suspender actividades inmediatamente. Autorización por parte de HSE Pre que el área se encuentre asegurada con las condiciones para realizar la actividad
	-Riesgo biológico:(presencia de animales) Afectación tejidos blandos y sistema nervioso	En caso de detectar presencia de animales espera que el animal se aleje. e informar al supervisor, encargado o SST Uso de guantes, botas de seguridad, ropa de trabajo, gafas, casco con barbuquejo, Divulgar al personal el plan de emergencias

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4 SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	CODIGO:RESST-1043 FECHA:0MO/2025 VERSION: 01

-El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad.
-Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño.
-Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).

-Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos
-Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no están
La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN.
-Este ATS se diligencia para 7 días máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jorge Arciria	106[illegible]80	/	Jorge	Jorge	Jorge	Jorge	Jorge	
Christian Balsora	111[illegible]42	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Jhon Fremin [illegible]	[illegible]	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Jhon Alex G. R.	7.707.877.519	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Eibar D. Coda	75141.787	/	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
ENCARGADO/SUPERVISOR	JUAN D.							
RESPONSABLE SST/COORDINADOR ALTURAS	ALBERT							

CONSORCIO MITIGACION COVITO FASE 4
SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

FECHA: 10/01/2023
VERSION: 01
CODIGO: RG-SST-1043

Area de Trabajo: Contratista: CONSORCIO MITIGACION COVITO FASE 4.
Responsable del trabajo:
Actividad: VARIOS DE ANCLAJE
Fecha: 31-03-25 AL 06-04-2025

Equipos e Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Sarruchos, hojas de corte,	
máquina de soldar		Combas, barretas, fampas,	
Moladora Taladros		Cinceles, palas	
Esmeril		Otros: HERRAMIENTA MANUAL	
Sierras			
Alicates, destornilladores	X		

Trabajos Considerados Peligrosos

Trabajos en caliente Trabajos en altura X
Trabajos en Zanjas y Excavaciones
Trabajos en espacios confinados Trabajos en equipos energizados Izaje de carga

SEVERIDAD CONSECUENCIAS

PROBABILIDAD OCURRENCIA	LESIONES LEVES	LESIONES SERIAS	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	MEDIO	ALTO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	IDENTIFICACION DE PELIGROS Y RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCION
1.Desplazamiento al lugar de trabajo	-Riesgo público: caída al mismo nivel	Transitar por areas señalizadas, uso de epp, autocuidado.
2.Instalación del equipo de perforación, Uso de plataforma elevadiza y canasta de perforación para realizar trabajos en altura	-Riesgo Mecánico: lesiones osteo musculares, caída de objetos, cortadas, heridas, contusiones, aturdimiento caídas al mismo nivel. -Riesgo Biomecánico: por posturas prolongadas -Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, movimiento repetitivo) físico caída, riesgo eléctrico -Riesgo Público: Ruido, vibraciones, golpes, caídas a diferentes y al mismo nivel	Uso de elementos de protección personal (casco con barbuquejo, gafas, guantes, protección auditiva ropa adecuada a la actividad) realizar inspección de la máquina, notificar daños que se puedan presentar, retirar cadenas y anillos, notificar actos y condiciones inseguras, realizar pausas activas. Firma de A.T.S, permisos de T.S.A y preoperacionales de maquinaria, inspección, señalización y delimitación del área de trabajo. Personal capacitado para la actividad, adoptar posturas ergonómicas, realizara pausas activas, evitar los sobre esfuerzos, si la carga es superior a la recomendá realizar el trasporte con ayudas mecánicas y o con otro compañero, uso de EPP, firmas de preoperacionales, ATS, charla de inicio, inspección del terreno y sitio de trabajo, verificación presencia de animales, delimitar áreas de trabajo con, balizos y cinta de peligro uso de EPP, autocuidado, notificar actos y condiciones inseguras de manera inmediata, tener buena comunicación con el personal de la obra y compañeros de trabajo.
3. Realizar perforaciones, instalación de (anclajes, pernos, drenajes) Inyección de lechada	-Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, posturas prolongadas movimiento repetitivo) heridas, caídas, lumbalgia -Riesgo físico: Ruido - Fenómenos naturales Lluvias, tormentas -Riesgo químico (Irritación y quemaduras en la piel y ojos: El contacto con la lechada de cemento puede provocar dermatitis y quemaduras químicas) -Riesgo físico (Proyección de material: La alta presión de inyección puede provocar salpicaduras de cemento que pueden impactar los ojos o la piel)	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso -Uso de EPP adecuado: guantes impermeables, gafas de seguridad, mascarilla contra polvo, botas de seguridad y ropa de protección, Capacitación a los trabajadores sobre riesgos y procedimientos de seguridad, inspección y mantenimiento de equipos de inyección para evitar fugas y sobrepresión.
4.Orden y aseo	-Riesgo Biomecánico (movimiento repetitivo) caídas a diferentes y al mismo nivel, lumbalgia, golpes, químico -Riesgo eléctrico: corto circuito. -Riesgo Ambiental: Generación de residuos sólidos líquidos industriales, Derrame de aceites y combustibles, contaminación de suelo. -Riesgo químico: Presencia de material particulado (polvo y arenas); Enfermedades respiratorias, irritaciones de la mucosa	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso, uso de protección auditiva. capacitar el personal en el sistema globalmente armonizado, uso correcto de los EPP contar con kit de derrames Uso permanente de mascarilla N95, gafas de seguridad, humedecer las vías, el almacenamiento de los productos químicos se deben realizar según las especificaciones técnicas fichas de seguridad uso correcto de los equipos de protección personal
5. Riesgos comunes en todas las etapas del proceso	-Riesgos locativos: superficies lisas e irregulares: Caídas a diferentes niveles. Fracturas, hematomas, esguince de tobillo	Personal capacitado, adoptar posturas ergonómicas, uso de epp, uso de protección respiratoria N95, preoperacional de equipos eléctricos chet list en caso de utilizarlos
	-Riesgos ergonómicos: sobre esfuerzos, movimiento repetitivo, posturas: fatiga muscular, lesiones osteomusculares, hernias	Aplicar buenas normas de higiene postural Realizar pausas activas de descanso y realizar ejercicios de estiramiento
	Condiciones Atmosféricas: radiaciones no ionizantes, temperaturas extremas: Insolación, deshidratación, quemaduras cutáneas, shock	Suministro permanente de líquidos hidratantes realizar pausas activas de descanso bajo la sombra (dependiendo de la carga laboral), hidratación cada 20 minutos (también depende de la carga laboral) con agua potable para consumo humano uso de camisa manga larga, casco de seguridad con barbuquejo, gafas, botas de seguridad
	Estática, tormentas eléctricas, lluvia	Ante tormentas eléctricas, estática o presencia de lluvias suspender actividades inmediatamente. Autorización por parte de HSE Pre que el área se encuentre asegurada con las condiciones para realizar la actividad
	-Riesgo biológico:(presencia de animales) Afectación tejidos blandos y sistema nervioso	En caso de detectar presencia de animales espera que el animal se aleja e informar al supervisor, encargado o SST Uso de guantes, botas de seguridad, ropa de trabajo, gafas, casco con barbuquejo, divulgar al personal el plan de emergencias

	CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4 SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	CODIGO:RESST-1043 FECHA:01/01/2025 VERSION: 01

-El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad.
-Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño.
-Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).

-Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos
-Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no estén
La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN.
-Este ATS se diligencia para 7 días máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jorge Arciria F.	1064994[illegible]	Jorge	Jorge	Jorge	Jorge	Jorge	Jorge	—
Jose ortiz	1002.68.296[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	—
Albert Canas	7574578[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Christian Bahoo	111.47[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Alex Jure	7.767.873[illegible]	—	[illegible]	[illegible]	—	—	—	—

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
ENCARGADO/SUPERVISOR	Juan D	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
RESPONSABLE SST/COORDINADOR ALTURAS	Albert	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

	CONSORCIO MITIGACION COVITO FASE 4 SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA: 02/01/2025 VERSION: 01 CODIGO:HSE-SST-1043

Area de Trabajo: Contratista: CONSORCIO COVITO FASE 4
Responsable del trabajo:
Actividad: PERNOS DE Anclajes Y lechada.
Fecha: 07 AL 11 DE ABRIL DE 2025

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete		Serruchos, hojas de corte.	
máquina de soldar		Combas, barretas, lampas.	
Moladora Taladros		Cinceles, puntas	
Esmeril		Otros: HERRAMIENTA	
Sierras		DE MANO	
Alicates, destornilladores	X		

Trabajos Considerados Peligrosos

Trabajos en caliente Trabajos en altura X
Trabajos en Zanjas y Excavaciones
Trabajos en espacios confinados Trabajos en equipos energizados Izaje de carga

PROBABILIDAD OCURRENCIA	SEVERIDAD CONSECUENCIAS: LESIONES LEVES	LESIONES SERIAS	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	MEDIO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	IDENTIFICACION DE PELIGROS Y RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCION
1.Desplazamiento al lugar de trabajo	-Riesgo público: caida al mismo nivel	Transitar por areas señalizadas, uso de epp, autocuidado.
2.Instalación del equipo de perforación, Uso de plataforma elevadiza y canasta de perforación para realizar trabajos en altura	-Riesgo Mecánico: lesiones oste musculares, caida de objetos, cortadas, heridas, contusiones, aturdimiento caídas al mismo nivel. -Riesgo Biomecánico: por posturas prolongadas -Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, movimiento repetitivo) físico ruido, riesgo eléctrico -Riesgo Público: Ruido, vibraciones, golpes, caídas a diferentes y al mismo nivel	Uso de elementos de protección personal (casco con barbuquejo, gafas, guantes, protección auditiva ropa adecuada a la actividad) realizar inspección de la máquina, notificar daños que se puedan presentar, retirar cadenas y anillos, notificar actos y condiciones inseguras, realizar pausas activas. Firma de A.T.S, permisos de T.S.A y preoperacionales de maquinaria, inspección, señalización y delimitación del área de trabajo. Personal capacitado para la actividad, adoptar posturas ergonómicas, realizara pausas activas, evitar los sobre esfuerzos, si la carga es superior a la recomendó realizar el trasporte con ayudas mecánicas y o con otro compañero, uso de EPP, firmas de preoperacionales, ATS, charla de inicio, inspección del terreno y sitio de trabajo, verificación presencia de animales, delimitar áreas de trabajo con, balizas y cinta de peligro uso de EPP, autocuidado, notificar actos y condiciones inseguras de manera inmediata, tener buena comunicación con el personal de la obra y compañeros de trabajo.
3. Realizar perforaciones, Instalación de (anclajes, pernos, drenajes) - Inyección de lechada	-Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, posturas prolongadas movimiento repetitivo) heridas, caídas, lumbalgia -Riesgo físico: Ruido - Fenómenos naturales Lluvias, tormentas - Riesgo químico (irritación y quemaduras en la piel y ojos: El contacto con la lechada de cemento puede provocar dermatitis y quemaduras químicas) -Riesgo físico (Proyección de material: La alta presión de inyección puede provocar salpicaduras de cemento que pueden impactar los ojos o la piel)	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso -Uso de EPP adecuado: guantes impermeables, gafas de seguridad, mascarilla contra polvo, botas de seguridad y ropa de protección. Capacitación a los trabajadores sobre riesgos y procedimientos de seguridad. Inspección y mantenimiento de equipos de inyección para evitar fugas y sobrepresión.
4.Orden y aseo	-Riesgo Biomecánico (movimiento repetitivo) caídas a diferentes y al mismo nivel, lumbalgia, golpes, químico -Riesgo eléctrico: corto circuito. -Riesgo Ambiental: Generación de residuos sólidos líquidos industriales, Derrame de aceites y combustibles, Contaminación de suelo. -Riesgo químico: Presencia de material particulado (polvo y arenas): Enfermedades respiratorias, irritaciones de la mucosa	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso, uso de protección auditiva. capacitar el personal en el sistema globalmente armonizado, uso correcto de los EPP contar con kit de derrames Uso permanente de mascarilla N95, gafas de seguridad, humedecer las vías, el almacenamiento de los productos químicos se deben realizar según las especificaciones técnicas fichas de seguridad uso correcto de los equipos de protección personal
5. Riesgos comunes en todas las etapas del proceso	-Riesgos locativos: superficies lisas e irregulares: Caídas a diferentes niveles. Fracturas, hematomas, esguince de tobillo	Personal capacitado, adoptar posturas ergonómicas, uso de epp, uso de protección respiratoria N95, preoperacional de equipos eléctricos chet list en caso de utilizarlos
	-Riesgos ergonómicos: sobre esfuerzos, movimiento repetitivo, posturas: fatiga muscular, lesiones osteomusculares, hernias	Aplicar buenas normas de higiene postural Realizar pausas activas de descanso y realizar ejercicios de estiramiento
	Condiciones Atmosféricas: radiaciones no ionizantes, temperaturas extremas: Insolación, deshidratación, quemaduras cutáneas, shock	Suministro permanente de líquidos hidratantes realizar pausas activas de descanso bajo la sombra (dependiendo de la carga laboral), hidratación cada 20 minutos (también depende de la carga laboral) con agua potable para consumo humano uso de camisa manga larga, casco de seguridad con barbuquejo, gafas, botas de seguridad
	Estática, tormentas eléctricas, lluvia	Ante tormentas eléctricas, estática o presencia de lluvias suspender actividades inmediatamente. Autorización por parte de HSE Pre que el área se encuentre asegurada con las condiciones para realizar la actividad
	-Riesgo biológico:(presencia de animales) Afectación tejidos blandos y sistema nervioso	En caso de detectar presencia de animales espera que el animal se aleja. e informar al supervisor, encargado o SST Uso de guantes, botas de seguridad, ropa de trabajo, gafas, casco con barbuquejo. Divulgar al personal el plan de emergencias

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	**CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4** **SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO**	CODIGO:RE-SST-1043 FECHA: 01/01/2025 VERSION: 01

-El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad.
-Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño.
-Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto o realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).

-Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos
-Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no estén
La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN.
-Este ATS se diligencia para 7 días máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jorge Pastrana	[illegible]	Jorge	Jorge	Jorge	Jorge	Jorge		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Ruben D. Cano	75145-87	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Jose Ortiz	6080628	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
ENCARGADO/SUPERVISOR	[illegible]							
RESPONSABLE SST/COORDINADOR ALTURAS	ALBERTH							

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4 SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	FECHA: 02/01/2025 VERSION: 01	
	CODIGO:RE-SST-1048	

Area de Trabajo: Contratista: CODITO FASE 4.
Responsable de la tarea:
Actividad: PERFORACIÓN DE ROCAS EN TALUD
Fecha: 14 ABRIL AL 20 DE ABRIL 2025

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete
máquina de soldar
Moladora: Taladros
Esmeril
Sierras
Alicates, destornilladores
Serruchos, hojas de corte.
Combas, macretas, tampas.
Cinceles, punzas
Otros: HERRAMIENTA MENOR

Trabajos Considerados Peligrosos

Trabajos en caliente Trabajos en altura X
Trabajos en Zanjas y Excavaciones
Trabajos en espacios confinados Trabajos en equipos energizados Izaje de carga

PROBABILIDAD OCURRENCIA	SEVERIDAD CONSECUENCIAS: LESIONES LEVES	LESIONES SERIAS	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	MEDIO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	IDENTIFICACION DE PELIGROS Y RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCION
1.Desplazamiento al lugar de trabajo	- Riesgo público: caida al mismo nivel	Transitar por áreas señalizadas, uso de epp, autocuidado.
2.Instalación del equipo de perforación, Uso de plataforma elevadiza y canasta de perforación para realizar trabajos en altura	-Riesgo Mecánico: lesiones oste musculares, caída de objetos, cortadas, heridas, contusiones, aturdimiento caídas al mismo nivel. -Riesgo Biomecánico: por posturas prolongadas -Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, movimiento repetitivo) físico ruido, riesgo eléctrico -Riesgo Público: Ruido, vibraciones, golpes, caídas a diferentes y al mismo nivel	Uso de elementos de protección personal (casco con barbuquejo, gafas, guantes, protección auditivo ropa adecuada a la actividad) realizar inspección de la máquina, notificar daños que se puedan presentar, retirar cadenas y anillos, notificar actos y condiciones inseguras, realizar pausas activas. Firma de A.T.S, permisos de T.S.A y preoperacionales de maquinaria, inspección, señalización y delimitación del área de trabajo. Personal capacitado para la actividad, adoptar posturas ergonómicas, realizara pausas activas, evitar los sobre esfuerzos, si la carga es superior a la recomendó realizar el trasporte con ayudas mecánicas y o con otro compañero, uso de EPP, firmas de preoperacionales, ATS, charla de inicio, inspección del terreno y sitio de trabajo, verificación presencia de animales, delimitar áreas de trabajo con, balizas y cinta de peligro, uso de EPP, autocuidado, notificar actos y condiciones inseguras de manera inmediate, tener buena comunicación con el personal de la obra y compañeros de trabajo.
3. Realizar perforaciones, instalación de (anclajes, pernos, drenajes) - Inyección de lechada	-Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, posturas prolongadas movimiento repetitivo) heridas, caídas, lumbalgia -Riesgo físico: Ruido - Fenómenos naturales Lluvias, tormentas - Riesgo químico (Irritación y quemaduras en la piel y ojos: El contacto con la lechada de cemento puede provocar dermatitis y quemaduras químicas) -Riesgo físico (Proyección de material: La alta presión de inyección puede provocar salpicaduras de cemento que pueden impactar los ojos o la piel)	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso -Uso de EPP adecuado: guantes impermeables, gafas de seguridad, mascarilla contra polvo, botas de seguridad y ropa de protección, Capacitación a los trabajadores sobre riesgos y procedimientos de seguridad, Inspección y mantenimiento de equipos de inyección para evitar fugas y sobrepresión.
4.Orden y aseo	-Riesgo Biomecánico (movimiento repetitivo) caídas a diferentes y al mismo nivel, lumbalgia, golpes, químico -Riesgo eléctrico: corto circuito. -Riesgo Ambiental: Generación de residuos sólidos líquidos industriales, Derrame de aceites y combustibles, Contaminación de suelo. -Riesgo químico: Presencia de material particulado (polvo y arenas): Enfermedades respiratorios, Irritaciones de la mucosa	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso, uso de protección auditiva. capacitar el personal en el sistema globalmente armonizado, uso correcto de los EPP contar con kit de derrames Uso permanente de mascarilla N95, gafas de seguridad, humedecer las vías, el almacenamiento de los productos químicos se deben realizar según las especificaciones técnicas fiches de seguridad uso correcto de los equipos de protección personal
5. Riesgos comunes en todas las etapas del proceso	-Riesgos locativos: superficies lisas e irregulares: Caídas a diferentes niveles. Fracturas, hematomas, esguince de tobillo	Personal capacitado, adoptar posturas ergonómicas, uso de epp, uso de protección respiratoria N95, preoperacional de equipos eléctricos chet list en caso de utilizarlos
	-Riesgos ergonómicos: sobre esfuerzos, movimiento repetitivo, posturas: fatiga muscular, lesiones osteomusculares, hernias	Aplicar buenas normas de higiene postural Realizar pausas activas de descanso y realizar ejercicios de estiramiento
	Condiciones Atmosféricas: radiaciones no ionizantes, temperaturas extremas: insolación, deshidratación, quemaduras cutáneas, shock	Suministro permanente de líquidos hidratantes realizar pausas activas de descanso bajo la sombra (dependiendo de la carga laboral), hidratación cada 20 minutos (también depende de la carga laboral) con agua potable para consumo humano uso de camisa manga larga, casco de seguridad con barbuquejo, gafas, botas de seguridad
	Estática, tormentas eléctricas, lluvia	Ante tormentas eléctricas, estática o presencia de lluvias suspender actividades inmediatamente. Autorización por parte de HSE Pre que el área se encuentre asegurada con las condiciones para realizar la actividad
	-Riesgo biológico:(presencia de animales) Afectación tejidos blandos y sistema nervioso	En caso de detectar presencia de animales espera que el animal se aleje. e informar al supervisor, encargado o SST Uso de guantes, botas de seguridad, ropa de trabajo, gafas, casco con barbuquejo, Divulgar al personal el plan de emergencias

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	**CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4** **SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO**	CODIGO:RE-SST-1043 FECHA:01/01/2025 VERSION: 01

-El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente, permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad.
-Todo trabajo o actividad de alto riesgo debe poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño.
-Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).

-Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos
-Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no estén
La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por le SUPERVISIÓN.
-Este ATS se diligencia para 7 días máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se debe diligenciar otro ATS.

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jose ortiz	1007209916							
Juan David ortiz	1007845853							
Mauricio Barbosa	1110447447							
Jorge Triviño	1064994780							

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
ENCARGADO/SUPERVISOR	JUNIO							
RESPONSABLE SST/COORDINADOR ALTURAS	ALBEIRO							

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4
SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO

FECHA: 02/01/2025
VERSIÓN: 01
CODIGO:RG-SST-1053

Area de Trabajo: Contratista: CONSORCIO CODITO-FASE 4
Responsable del trabajo: Perforación de Rocas, Instalación de Anclajes, Tuberías, Lechada
Actividad:
Fecha: 21 al 27 de Abril de 2025

Equipos o Herramientas a Usar en el Trabajo

Soplete
máquina de soldar
Moladora Taladros
Esmeril
Sierras
Alicates, destornilladores
Serruchos, hojas de corte.
Combos, botevros, llaves.
Circeles, pintas
Otros: HERRAMIENTA MANUAL
X

Trabajos Considerados Peligrosos
Trabajos en caliente Trabajos en altura X
Trabajos en Zanjas y Excavaciones
Trabajos en espacios confinados Trabajos en equipos energizados Izaje de carga

PROBABILIDAD OCURRENCIA	SEVERIDAD CONSECUENCIAS: LESIONES LEVES	LESIONES SERIAS	LESIONES GRAVES O FATALES
OCASIONAL	BAJO	BAJO	MEDIO
POCO FRECUENTE	BAJO	MEDIO	ALTO
FRECUENTE	MEDIO	ALTO	ALTO

TAREA	IDENTIFICACION DE PELIGROS Y RIESGOS	MEDIDAS DE CONTROL Y PREVENCION
1.Desplazamiento al lugar de trabajo	-Riesgo público: caída al mismo nivel	transitar por areas señalizadas, uso de epp, autocuidado.
2.Instalación del equipo de perforación, Uso de plataforma elevadiza y canasta de perforación para realizar trabajos en altura	-Riesgo Mecánico: lesiones oste musculares, caído de objetos, cortadas, heridas, contusiones, aturdimiento caídas al mismo nivel. -Riesgo Biomecánico: por posturas prolongadas -Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, movimiento repetitivo) físico ruido, riesgo eléctrico -Riesgo Público: Ruido, vibraciones, golpes, caídas a diferentes y al mismo nivel	Uso de elementos de protección personal (casco con barbuquejo, gafas, guantes, protección auditivo ropa adecuada a la actividad) realizar inspección de la máquina, notificar daños que se puedan presentar, retirar cadenas y anillos, notificar actos y condiciones inseguras, realizar pauses activas. Firma de A.T.S, permisos de T.S.A y preoperacionales de maquinaria, inspección, señalización y delimitación del área de trabajo. Personal capacitado para la actividad, adoptar posturas ergonómicas, realizara pausas activas, evitar los sobre esfuerzos, si la carga es superior a la recomendó realizar el trasporte con ayudas mecánicas y o con otro compañero, uso de EPP, firmas de preoperacionales, ATS, charla de inicio, inspección del terreno y sitio de trabajo, verificación presencia de animales, delimitar áreas de trabajo con, balizas y cinta de peligro uso de EPP, autocuidado, notificar actos y condiciones inseguras de manera inmediata, tener buena comunicación con el personal de la obra y compañeros de trabajo.
3. Realizar perforaciones, instalación de (anclajes, pernos, drenajes) - Inyección de lechada	-Riesgo Biomecánico: (esfuerzo, posturas prolongadas movimiento repetitivo) heridas, caídas, lumbalgia -Riesgo físico: Ruido - Fenómenos naturales lluvias, tormentas - Riesgo químico (Irritación y quemaduras en la piel y ojos: El contacto con la lechada de cemento puede provocar dermatitis y quemaduras químicas) -Riesgo físico (Proyección de material: La alta presión de inyección puede provocar salpicaduras de cemento que pueden impactar los ojos o la piel)	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso -Uso de EPP adecuado: guantes impermeables, gafas de seguridad, mascarilla contra polvo, botas de seguridad y ropa de protección, Capacitación a los trabajadores sobre riesgos y procedimientos de seguridad, Inspección y mantenimiento de equipos de inyección para evitar fugas y sobrepresión.
4.Orden y aseo	-Riesgo Biomecánico (movimiento repetitivo) caídas a diferentes y al mismo nivel, lumbalgia, golpes, químico -Riesgo eléctrico: corto circuito, -Riesgo Ambiental: Generación de residuos sólidos líquidos industriales, Derrame de aceites y combustibles, Contaminación de suelo. -Riesgo químico: Presencia de material particulado (polvo y arenas): Enfermedades respiratorias, irritaciones de la mucosa	Personal certificado en trabajo en alturas, realizar pausas activas, rotación de personal uso adecuado de los EPP Y EPCC permanecer siempre conectado a los equipos de alturas, en caso de un accidente o incidente reportar de manera inmediata, realizar actividades con compañía de otro compañero, notificar actos y condiciones inseguras inspección de los equipos antes de su uso, uso de protección auditiva. capacitar el personal en el sistema globalmente armonizado, uso correcto de los EPP contar con kit de derrames Uso permanente de mascarilla N95, gafas de seguridad, humedecer las vías, el almacenamiento de los productos químicos se deben realizar según las especificaciones técnicas fichas de seguridad uso correcto de los equipos de protección personal
5. Riesgos comunes en todas las etapas del proceso	-Riesgos locativos: superficies lisas e irregulares: Caídas a diferentes niveles. Fracturas, hematomas, esguince de tobillo	Personal capacitado, adoptar posturas ergonómicas, uso de epp, uso de protección respiratoria N95, preoperacional de equipos eléctricos chet list en caso de utilizarlos
	-Riesgos ergonómicos: sobre esfuerzos, movimiento repetitivo, posturas: fatiga muscular, lesiones osteomusculares, hernias	Aplicar buenas normas de higiene postural Realizar pausas activas de descanso y realizar ejercicios de estiramiento
	Condiciones Atmosféricas: radiaciones no ionizantes, temperaturas extremas: insolación, deshidratación, quemaduras cutáneas, shock	Suministro permanente de líquidos hidratantes Realizar pausas activas de descanso bajo la sombra (dependiendo de la carga laboral), hidratación cada 20 minutos (también depende de la carga laboral) con agua potable para consumo humano uso de camisa manga larga, casco de seguridad con barbuquejo, gafas, botas de seguridad
	Estática, tormentas eléctricas, lluvia	Ante tormentas eléctricas, estática o presencia de lluvias suspender actividades inmediatamente. Autorización por parte de HSE Pre que el área se encuentre asegurada con las condiciones para realizar la actividad
	-Riesgo biológico:(presencia de animales) Afectación tejidos blandos y sistema nervioso	En caso de detectar presencia de animales espera que el animal se aleja, e informar al supervisor, encargado o SST Uso de guantes, botas de seguridad, ropa de trabajo, gafas, casco con barbuquejo, Divulgar al personal el plan de emergencias

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	**CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4** **SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO** **ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO**	CODIGO:RE-SST-1043 FECHA: 01/01/2025 VERSION: 01

-El ATS de terreno es una herramienta destinada a controlar los riesgos en el punto de trabajo para y por el trabajador, dado que las condiciones cambian permanentemente. permite identificar las diferencias que pueden existir con respecto a procedimientos u otros documentos generados con anterioridad a la actividad.
-Todo trabajo o actividad de alto riesgo deba poseer un análisis de riesgo antes de iniciar la tarea. Se incluyen aquellas actividades con alto potencial de daño.
-Para realizar una actividad, usted debe reunirse con su equipo de trabajo en el punto a realizar la tarea, anotando en su ATS de terreno los pasos, los riesgos y las medidas de control, enfatizando en aquellos de mayor potencial relacionados con seguridad, salud ocupacional y ambiente (en el ATS de terreno, usted puede hacer referencia y anexar la lista de verificación u otras).

-Los ATS deben considerar los peligros, aspectos y emergencias identificadas en la matriz de identificación, evaluación y control de peligros y aspectos
-Cuando las tareas o trabajos que se realizan tengan procedimientos, normas o prácticas establecidas, estas medidas de control se deben considerar como base para la realización del trabajo, y además se deben considerar otras actividades que no estén
La calidad del ATS será autoevaluada por los trabajadores en el mismo formulario y revisada en terreno por la SUPERVISIÓN.
-Este ATS se diligencia para 7 días máximo. Si las condiciones de trabajo cambian se de diligenciar otro ATS.

REGISTRO DE PERSONAL

NOMBRE COMPLETO	CC	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
Jorge Arrieta	1054444780	Jorge	Jorge	Jorge				
Christian Caballero	1140411941							
Yeiner C.G.	1146.439857							
Jesus Ortiz	1007209198							
Dixon D. Cantillo	75145787							
Fayber León	10267179	—	—					

VALIDACIÓN	NOMBRE	FIRMA						
		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
ENCARGADO/SUPERVISOR								
RESPONSABLE SST/COORDINADOR ALTURAS								

HALCON SST SAS
NIT 901738580-7

Licencia SST Res. No. 9169 15/04/2024 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
Código de acreditación ICONTEC - CS CER1062739, bajo el esquema 6, según ISO/IEC 17067 versión 2013

TSA - 7060

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS OTORGADO A:

RUBEN DARIO CAÑAS BEDOYA

IDENTIFICADO CON C.C. N° 75145787

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

Curso realizado en Villavicencio el 18 marzo 2025, se expide en Villavicencio el 18 marzo 2025

Oscar Javier Velasquez Hernandez
REPRESENTANTE LEGAL

JOSE DAGOBERTO PRIETO GARZON
RES No. 8150 05/09/2022

EMPRESA: ALCART DE COLOMBIA SAS
REP. ALEXANDER CARRILLO ORTIZ
NIT: 901498834
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 3046051896
http://www.halconalturas.com - halconsstsas@gmail.com - Dirección: CARRERA 44B 33B 126 LOCAL 1 - Barzal

ASESORIAS EN TAREAS DE ALTO RIESGO

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

PARA LA VERIFICACIÓN Y VALIDACIÓN COMUNÍQUESE AL CEL. 321 391 6453

INSPECCIÓN DE EQUIPOS - EXAMENES MEDICOS - ESPACIOS CONFINADOS - ASESORIA Y ACOMPAÑAMIENTOS

ALTURAS DBM

OTORGA EL PRESENTE CERTIFICADO A:

JHON JAIRO OLARTE CABALLERO

IDENTIFICADO CON NO. IDENTIFICACIÓN: CC 1004845653

NOMBRE DEL EMPLEADOR	ADMINISTRADORA DE RIESGOS	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
ALCART DE COLOMBIA SAS	LABORALES - ARL	CARRILLO ORTIZ ALEXANDER
NIT. 901498834-1	SURA	79006230

CURSANDO Y APROBANDO LA FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL NIVEL:

REENTRENAMIENTO

CON UNA INTESIDAD HORARIA DE 8 HORAS
REALIZADO EN BOGOTA D.C DEL 04 DE ABRIL AL 04 DE ABRIL DE 2025
EXPEDIDO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C EL 04 DE ABRIL DE 2025

CARLOS ANDRES BECERRA BENAVIDES
REPRESENTANTE LEGAL
ALTURAS DBM SAS

REE-199

DEYCI YADIRA MARTINEZ ANGULO
1030566579 RES. No. 3018 DE 15/03/2017
ENTRENADORA

PROTECCIÓN EN TAREAS DE ALTO RIESGO Y TRABAJO EN ALTURAS

Identificada con NIT No. 901.609.428 - 2

Ubicado en AV Boyaca TV 60 No. 51 A - 17 Sur - Bogota D.C - Colombia

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 4272:2021, aprobación emitida por el Ministerio de Trabajo No. 08SE2023220000000044611 NTC 6072:2014 Certificado por ICONTEC, acreditado con el Codigo 09-CPR-002.

FORMACIÓN ENTRENAMIENTO EN ESPACIOS CONFINADOS

EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGO SAS
NIT 901.787.183-5

Licencia SST Res. No. 15150 23/04/2024 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
Código de acreditación BUREAU VERITAS N° C024.00545, bajo el esquema 6, según ISO/IEC 17067 versión 2013

CEAR S.A.S.
CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA ACTIVIDADES DE RIESGO

TSA - 7740

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
PARA TRABAJO EN ALTURAS
OTORGADO A:

CHRISTIAN CAMILO BARBOSA BOTERO

IDENTIFICADO CON C.C. N° 1110471492

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

Curso realizado en Bogotá el 27 enero 2025, se expide en Bogotá el 27 enero 2025

Angela Paola Espitia Restrepo
REPRESENTANTE LEGAL

ANGELA MABEL GONZALEZ LONDOÑO
RES No. 8154 05/09/2022

EMPRESA: ALCART DE COLOMBIA SAS
REP. ALEXANDER CARRILLO ORTIZ
NIT: 901498834
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 304 605 1896
http://www.cearalturas.com - alturascear@gmail.com - Dirección: Carrera 78 C N 59 Sur 40 - Bogotá - C

CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGO SAS
NIT 901.787.183-5

Licencia SST Res. No. 15150 23/04/2024 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
Código de acreditación BUREAU VERITAS N° C024.00545, bajo el esquema 6, según ISO/IEC 17067 versión 2013

CEAR S.A.S.
CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA ACTIVIDADES DE RIESGO

TSA - 5252

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
PARA TRABAJO EN ALTURAS
OTORGADO A:

JORGE LUIS ARCIRIA FUNEZ

IDENTIFICADO CON C.C. N° 1064994780

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

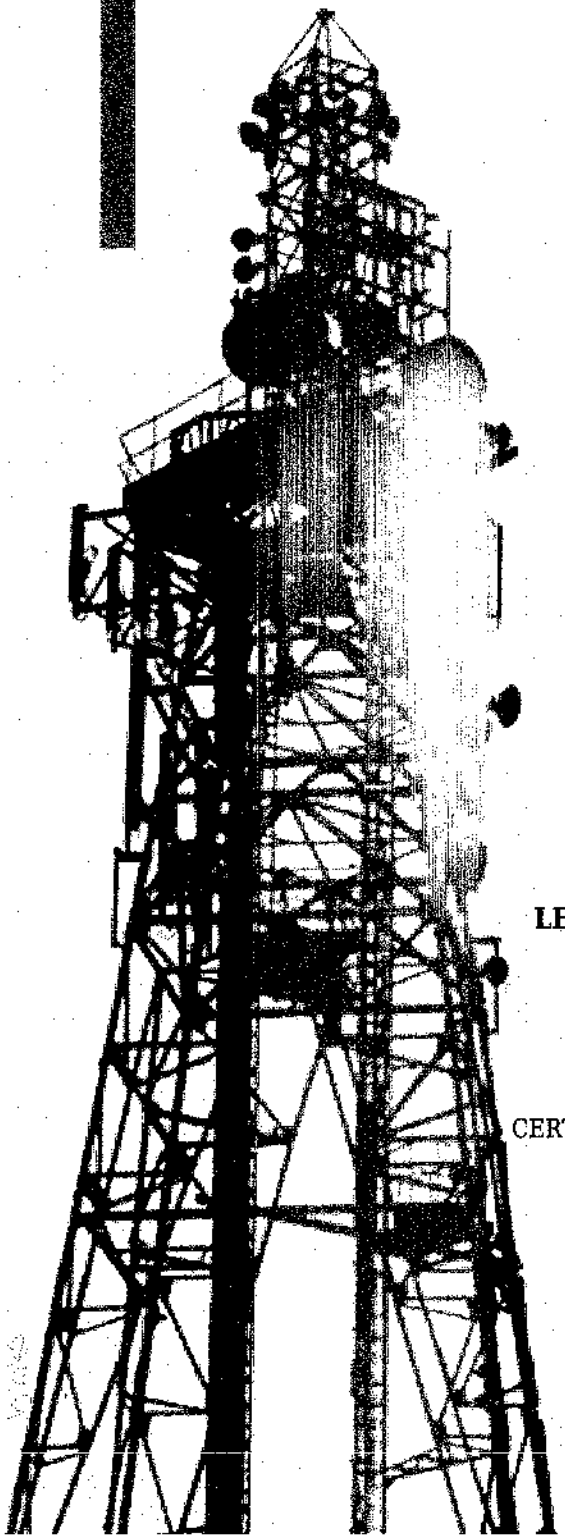
Curso realizado en Bogotá el 15 diciembre 2024, se expide en Bogotá el 15 diciembre 2024

Angie Paola Espitia Restrepo
REPRESENTANTE LEGAL

Alejandra Manosalva
MARIA ALEJANDRA MANOSALVA ORTEGA
RES No. 4740 04/05/2017

EMPRESA: ALCART DE COLOMBIA SAS
REP. ALEXANDER CARRILLO ORTIZ
NIT: 901498834
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 304 605 1896
http://www.cearalturas.com - alturascear@gmail.com - Dirección: Carrera 78 C N 59 Sur 40 - Bogotá - C



TRABAJO EN ALTURAS S.S.T.
SANT-MIGUEL S.A.S
PENSANDO EN TU SEGURIDAD E INTEGRIDAD

TRABAJO EN ALTURAS S.S.T.

SANT-MIGUEL S.A.S.

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURA

JOSE DRESMIN RUFINO RUIZ ORTIZ

Identificación No. 1007268746

Realizo y curso el Programa de Capacitación en el nivel de:

TRABAJADOR AUTORIZADO RESOLUCIÓN 4272/21

Durante los días 16-09-2024 al 19-09-2024 con una intensidad de 32 horas, en testimonio de lo anterior se firma en la ciudad de Bogotá a los 19 días el mes de septiembre de 2024

LEONILDE LEON HERNANDEZ
Representante Legal
NIT: 900.968.228-1

DAVID SANTIAGO BERNAL LEÓN
Entrenador Trabajo Seguro en Alturas
LSO 7042 DE 01/11/2022

Aprobación del Ministerio de Trabajo 08SE2021220000000002162
CERTIFICADO CENTRO LATINOAMERICANO DE CERTIFICACIÓN SAS CELAC SAS, ACREDITADO 18-CPR-002
Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo Resolución 2 de 07/01/2021
Carrera 88 # 136 - 42 SUBA SAN PEDRO - BOGOTÁ
MOVIL 318 788 04 38 PBX 6 92 95 62
PARA VERIFICAR ESTE CERTIFICADO INGRESA A https://www.cursosenalturas.com
Nombre de la empresa: ALCART DE COLOMBIA SAS - NIT: 901498834
Representante Legal ALEXANDER CARRILLO ORTIZ
Identificación: 901498834
ARL: SURA

MYM ALTURAS
CENTRO DE FORMACION PARA EL EMPLEO S.A.S.
NIT 901.103.169-7

LIC. SST N°14956 del 28 de noviembre de 2018

Certificación NTC 6072:2014 otorgada por CELAC CERT N°30.502-1

Autorización de Min Trabajo N°08SE2019220000000006629 del 1 de marzo de 2019

CERTIFICADO DE CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

HERNANDEZ RUIZ ALBERT RAMON

Cédula No. 85370602

Cursó y aprobó la acción de formación

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL: COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

Realizado del 7/01/2025 - 15/01/2025 en la ciudad de Bogotá D.C.
con una intensidad de 80 horas

Empresa: CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4

NIT: 901821886

Representante Legal: CARDENAS ACOSTA YEISON ALONSO

ARL: SURA

En testimonio de lo anterior se firma el presente en Bogotá a los 15/01/2025
Dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por la Resolución 4272 del 27 de diciembre de 2021

Registro bajo consecutivo No.- 16A6EA

BERONICA MAYA RODRIGUEZ
C.C. 52429692
Representante Legal

ALEJANDRA CASTRO CELIS
C.C. 52506042
Lic. SST 5276 - 2018

ACCEI
Asociación Colombiana de Centros de Entrenamiento Integral
Asociado No. ACC-AS-012

CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGO SAS
NIT 901.787.183-5

Licencia SST Res. No. 15150 23/04/2024 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
Código de acreditación BUREAU VERITAS N° C024.00545, bajo el esquema 6, según ISO/IEC 17067 versión 2013

CEAR S.A.S.
CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA ACTIVIDADES DE RIESGO

TSA - 13409

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
PARA TRABAJO EN ALTURAS
OTORGADO A:

ALBERT RAMON HERNANDEZ RUIZ

IDENTIFICADO CON C.C. N° 85370602

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

Curso realizado en Bogotá el 20 marzo 2025, se expide en Bogotá el 20 marzo 2025

Angie Paola Espitia Restrepo
REPRESENTANTE LEGAL

Alejandra Manosalva
MARIA ALEJANDRA MANOSALVA ORTEGA
RES No. 4740 04/05/2017

EMPRESA: CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4
REP. CARDENAS ACOSTA YEISON ALONSO
NIT: 901821886
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 304 605 1896
http://www.cearalturas.com - alturascear@gmail.com - Dirección: Carrera 78 C N 59 Sur 40 - Bogotá - C

CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGO SAS
NIT 901.787.183-5

Licencia SST Res. No. 15150 23/04/2024 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
Código de acreditación BUREAU VERITAS N° C024.00545, bajo el esquema 6, según ISO/IEC 17067 versión 2013

CEAR S.A.S.
CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA ACTIVIDADES DE RIESGO

TSA - 8968

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
PARA TRABAJO EN ALTURAS
OTORGADO A:

LUISA MARIA MOGOLLON BERNAL

IDENTIFICADO CON C.C. N° 1003684555

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL COORDINADOR

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (80) HORAS

Curso realizado en Bogotá del 31 enero 2025 al 07 febrero 2025, se expide en Bogotá el 07 febrero 2025

Angie Paola Espitia Restrepo
REPRESENTANTE LEGAL

VICTOR ALFONSO AGRAY PARRA
RES No. 2057 13/03/2023

EMPRESA: ALCART DE COLOMBIA SAS
REP. ALEXANDER CARRILLO ORTIZ
NIT: 901498834
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 304 605 1896
http://www.cearalturas.com - alturascear@gmail.com - Dirección: Carrera 78 C N 59 Sur 40 - Bogotá - C

CENTRO DE ENTRENAMIENTO ACTIVIDADES DE RIESGO SAS
NIT 901.787.183-5

Licencia SST Res. No. 15150 23/04/2024 SDB
Avalado por la resolución 4272 de 2021 del Ministerio de trabajo
Código de acreditación BUREAU VERITAS N° C024.00545, bajo el esquema 6, según ISO/IEC 17067 versión 2013

CEAR S.A.S.
CENTRO DE ENTRENAMIENTO PARA ACTIVIDADES DE RIESGO

TSA - 8963

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO
PARA TRABAJO EN ALTURAS
OTORGADO A:

LUISA MARIA MOGOLLON BERNAL

IDENTIFICADO CON C.C. N° 1003684555

CURSÓ Y APROBÓ EL PROGRAMA DE:

TRABAJO EN ALTURAS NIVEL REENTRENAMIENTO

CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE (8) HORAS

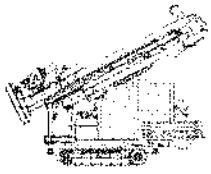
Curso realizado en Bogotá el 08 febrero 2025, se expide en Bogotá el 08 febrero 2025

Angie Paola Espitia Restrepo
REPRESENTANTE LEGAL

ANGELA MABEL GONZALEZ LONDOÑO
RES No. 8154 05/09/2022

EMPRESA: ALCART DE COLOMBIA SAS
REP. ALEXANDER CARRILLO ORTIZ
NIT: 901498834
ARL: SURA

La autenticidad de este documento se puede verificar llamando a la línea 304 605 1896
http://www.cearalturas.com - alturascear@gmail.com - Dirección: Carrera 78 C N 59 Sur 40 - Bogotá - C

 **CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4**	**CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4**	
	CONSTRUCCIÓN DE LAS OBRAS DE MITIGACIÓN POR DESPRENDIMIENTO DE ROCAS EN EL POLIGONO COMPRENDIDO ENTRE LAS CALLES 181 Y 182A, ENTRE CARRERAS 3A Y 6 EN BARRIO EL CODITO FASE 4, DE LA LOCALIDAD DE USAQUEN, EN BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL	
	NIT	901821886-1
	No. CONSECUTIVO	CMCF4-042-2024-026

CERTIFICACIÓN

La empresa CONSORCIO MITIGACIÓN CODITO FASE 4, identificada con NIT. 901821886-1, mediante el Ingeniero CAMILO ALEXIS ROMERO PORRAS, identificado con C.C.79.746.462 y Matricula Profesional No. 2520278474CND, certifica que los seis (6) puntos de anclajes instalados para el sostenimiento de los equipos de perforación, los cuales se instalaron a una profundidad de 2,50 y separados a un (1,5) metro de distancia, y para el personal que realiza las perforaciones, dos (2) anclajes de profundidad tres punto cincuenta (3,50) metros, separados cada un (1) metro, todos con un barras de acero de D= 1 ¼", cumplen con los estándares requeridos para la seguridad del personal que va a realizar las perforaciones, lo anterior, de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución 4272 de 2021 Por la cual se establecen los requisitos mínimos de seguridad para el desarrollo de trabajo en alturas.

Dada en Bogotá a los tres (3) días del mes de febrero de 2025.

Cordialmente,

CAMILO ALEXIS ROMERO PORRAS
C.C. No. 79.746.462
Ingeniero, Magister Civil en Geotecnia.

REPUBLICA DE COLOMBIA
CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERIA
Y SUS PROFESIONES AUXILIARES



MATRICULA No. 2520278474CND
INGENIERO CIVIL
DE FECHA 1999/08/24
APELLIDOS
ROMERO PORRAS
NOMBRES
CAMILO ALEXIS
C.C. 79.745.462
UNIVERSIDAD
DE LA SALLE

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.746.462**

ROMERO PORRAS

APELLIDOS

CAMILO ALEXIS

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **29-JUN-1976**

SOGAMOSO
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

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

08-ABR-1995 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0707900-00212708-M-0079746462-20100204 **002061**1499A 1 7290616136

REPÚBLICA DE COLOMBIA
COPNIA
Consejo Profesional Nacional de Ingeniería

Certificado de vigencia y antecedentes disciplinarios
CVAD-2024-3176661

CONSEJO PROFESIONAL NACIONAL DE INGENIERÍA
COPNIA

EL DIRECTOR GENERAL

CERTIFICA:

1. Que CAMILO ALEXIS ROMERO PORRAS, identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 79746462, se encuentra inscrito(a) en el Registro Profesional Nacional que lleva esta entidad, en la profesión de INGENIERIA CIVIL con MATRICULA PROFESIONAL 25202-78474 desde el 24 de Agosto de 1999, otorgado(a) mediante Resolución Nacional 1660.

2. Que el(la) MATRICULA PROFESIONAL es la autorización que expide el Estado para que el titular ejerza su profesión en todo el territorio de la República de Colombia, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 842 de 2003.

3. Que el(la) referido(a) MATRICULA PROFESIONAL se encuentra **VIGENTE**

4. Que el profesional no tiene antecedentes disciplinarios ético-profesionales.

5. Que la presente certificación se expide en Bogotá, D.C., a los veinticinco (25) días del mes de Noviembre del año dos mil veinticuatro (2024).

Rubén Dario Ochoa Arbeláez

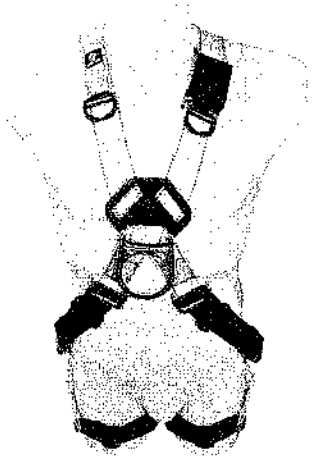
Firmal del titular (*)

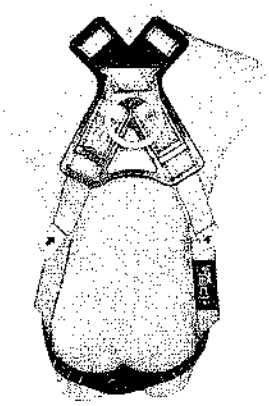
(*)Con el fin de verificar que el titular autoriza su participación en procesos estatales de selección de contratistas. La falta de firma del titular no invalida el Certificado
El presente es un documento público expedido electrónicamente con firma digital que garantiza su plena validez jurídica y probatoria según lo establecido en la Ley 527 de 1999. Para verificar la firma digital, consulte las propiedades del documento original en formato .pdf.
Para verificar la integridad e inalterabilidad del presente documento consulte en el sitio web https://tramites.copnia.gov.co/Copnia_Micrositе/CertificateOfGoodStanding/CertificateOfGoodStandingStart indicado el número del certificado que se encuentra en la esquina superior derecha de este documento.

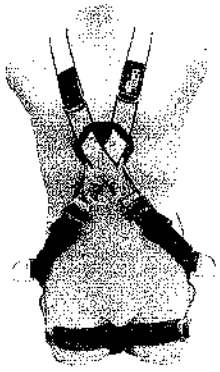
LINK TECH™

LT 4C

Arnés Multipropósito 4 argollas en X







Verde AV



Naranja AV

Arnés multipropósito de cuatro (4) puntos de conexión especial para trabajos de posicionamiento, detención, restricción, ascenso y descenso controlado. Capacidad máxima de 140kg (310lbs) incluyendo ropa, calzado y cualquier otra herramienta de trabajo.

Parte de un sistema personal para detención de caídas (PFAS) OSHA 1926, diseñado bajo los parámetros de regulación internacional, y las mas altas exigencias de calidad para trabajos con riesgo de caídas . (Resistencia mínima 5000 lbs—2272 kg)

- ◊ Aro dorsal para detención y restricción de caídas, Aros laterales para posicionamiento y Aro pectoral para ascenso y descenso controlado.
- ◊ Reatas en poliéster de 45mm con resistencia de 6000 lbs, costuras computarizadas en hilo poliéster alta tenacidad de diferente color para inspección.
- ◊ Incorpora indicador para evidenciar si el arnés ha sido impactado.
- ◊ 4 Argollas de acero en D con resistencia de 5000 lbs / 22.2 kN y hebillas en acero de alta resistencia.
- ◊ Etiqueta protegida y sistema sujeción gancho en frontal

USOS:



Detención



Ascenso - Descen-



Posicionamiento



Restricción

icontec

Sello de Calidad

Especificaciones:

Modelo	Material	Herrajes
LT 4C	Reata Poliéster 6000 lbs,	Acero ANSI359.12
LT 4C-D	Reata Poliéster 6000 lbs,	Acero Encauchetado 3kVA . ANSI359.12
LT 4C-DC	Reata Poliéster 6000 lbs,	CINTA. Reata Poliéster 9000 lbs,
LT 4C-DE	Reata Poliéster 6000 lbs,	Acero Encauchetado 9kVA . ANSI359.12

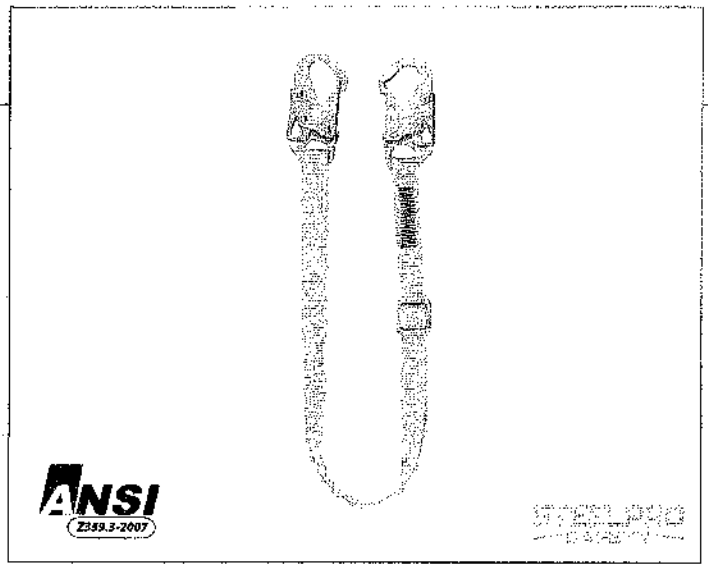
TALLA UNICA

CSC—CERT748010 **ANSI Z359.11-2014** www.linktech.com.co - linktech@lt.com.co

STEELPRO
SAFETY

FICHA TÉCNICA
500843 – (CAVRL-PVEEO)

ESLINGA DE POSICIONAMIENTO REG.



DESCRIPCIÓN

STEELPRO en su línea de alturas "EXPERT LINE" ofrece una
serie de arneses y dispositivos de protección activa para caidas, requeridos bajo normatividad nacional (Resolución 1409 de Julio de 2012) y estándares américanos ANSI aplicables, con diseños funcionales y ergonómicos para el desarrollo de tareas en la industria y construcción.
La eslinga sencilla para posicionamiento está diseñada para que el trabajador pueda realizar tareas en donde es requerido que realice trabajos con manos libres y apoyado sobre los pies, deberá ser conectada a las argollas laterales del arnés del usuario.

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS

• Diseño sencillo en cinta poliéster de 28mm con resistencia
de 5.000lbs.
• Ganchos de conexión a la cintura con apertura de 3/4", fabricados en acero forjado con resistencia de 22.2 kN (5000lbs) con cierre de doble seguro y resistencia en gatillos de 3.600lbs.
• Longitud de 1.80 m graduable a 1,20m
• Cumple con recomendaciones ANSI Z359.3-2007, OSHA 1910.140 - OSHA 1926 Subparte M.
NOTA: Previa instrucción éste equipo podrá ser utilizado en
labores de autorescate para evitar trauma por suspensión.
•No es un elemento para detención de caídas-ascenso o descenso, su conexión al arnés deberá realizarse en las argollas laterales del arnés.

MATERIALES

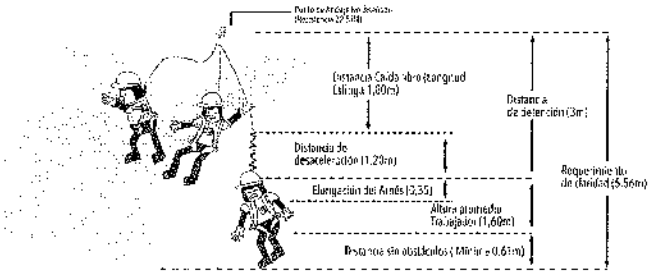
• Herrajes en Acero
• Cintas en Poliéster

NORMATIVIDAD

Cumple con requerimientos:
•ANSI Z359.3- 2007 •Resolución 1409 de Julio 2012

RECOMENDACIONES

Antes de asignar su equipo para trabajo seguro en alturas tenga en cuenta que deberá atender las recomendaciones contenidas en la Resolución 1409 de Julio de 2012 Titulo II Cap.II, Art.18.
Recuerde que este tipo de equipos es de uso personal y no permite conexión a más de un usuario.
Deberá tener en cuenta la Altura de trabajo dando cumplimiento a la distancia vertical requerida por un trabajador en caso de una caída, para evitar que éste se impacte contra el suelo o contra un obstáculo presente en el área de trabajo.
El espacio libre requerido dependerá, principalmente de laconfiguración del sistema de detención de caídas elegido, teniendo en cuenta los siguientes factores:



Distancia de caída libre	1,80m
Distancia de desaceleración	1,20m
Distancia de detención	**3,00m**
Distancia de enfongación del arnés	0,35m
Altura trabajador promedio	1,60m
Distancia sin obstáculos	0,61m
Requerimiento de libertad	**5,56m**

APLICACIONES



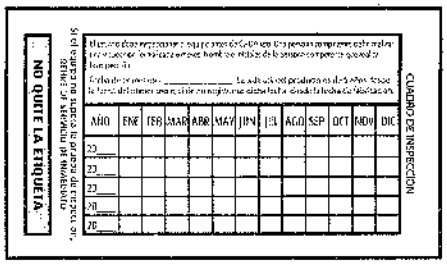
Posicionamiento

STEELPRO
SAFETY.

FICHA TÉCNICA

VIDA ÚTIL

La vida útil del presente producto es de 5 años a partir de la fecha del primer uso registrada en la etiqueta de inspección de cada equipo, en caso de no registrarse dicha fecha, se contará partir desde la fecha de fabricación, siempre que supere las pruebas de inspección efectuadas por una persona competente previo a su uso.
Por lo cuál se recomienda diligenciar ésta información en la etiqueta de inspección del equipo y realizar apertura de Hoja de vida de sus equipos de alturas.
Se recomienda que ésta etiqueta no sea retirada del equipo para conservar los datos de inspección y facilitar trazabilidad del mismo.



MANTENIMIENTO, LIMPIEZA Y ALMACENAMIENTO

Es importante que realice con periodicidad limpieza de su equipo para conservar las características de seguridad y aumentar la duración del mismo.
Elimine toda la suciedad, materiales corrosivos y contaminantes del equipo, evitando utilizar sustancias químicas y/o corrosivas, use agua fría con un poco de jabón biodegradable, luego enjuague abundantemente eliminando excesos de jabón y seque con un trapo los herrajes metálicos para evitar su oxidación, deje secar a la sombra.
Luego de cada uso cuélguelo en un lugar aireado, evite su almacenamiento en condiciones con exceso de calor o húmedad.
No altere las hebillas y reatas con marcadores de tinta y/o eléctricos para metal, esto debilita la resistencia del equipo.

USO

Antes de usar, lea y entienda todas las instrucciones del fabricante proporcionadas con el equipo al momento del envío.
Recuerde atender las recomendaciones contenidas en la Resolución 1409 de 2012 Título II Cap. II, Art.16, Numerales 6 y 7, en las cuales se dicta la obligación de mantener Hoja de vida de cada equipo de trabajo seguro en alturas y realizar con periodicidad no inferior a una (1) vez al año sus equipos para Inspección y validación de operatividad.

INSPECCIÓN

Informamos que en caso de presentarse fallas en nuestro producto por defectos de fabricación y/o ensamble durante los tres (3) primeros meses de recibido el elemento, VICSA STEELPRO COLOMBIA SAS asumirá responsabilidad de aceptar devolución y/o reemplazar la cantidad objeto de la reclamación; una vez sea revisado y concluido el proceso de determinación de Defectos de Calidad interno.

La presente garantía aplica para toda la Línea de productos Marca STEELPRO SAFETY, exceptuando material y componentes de nuestra Línea de Alturas en el cual se aplicará la Garantía de Servicio de Inspección de Equipos gratuita durante cinco (5) años a partir de la fecha de puesta en uso.

GARANTÍA

Todas las propiedades físicas y recomendaciones del elemento están basadas en pruebas que se consideran representativas y/o bajo normatividad vigente del mismo.
VICSA STEELPRO COLOMBIA SAS informa que no ofrece garantía por uso de este elemento en un periodo de tiempo determinado, teniendo en cuenta que el usuario final es directamente responsable de la aplicación y utilización del mismo, por lo cual VICSA STEELPRO COLOMBIA SAS no se hará responsable por lesiones o daños directos e indirectos generados como consecuencia de la inadecuada asignación, inadecuado almacenamiento o mantenimiento, negligencia y/o uso indebido del elemento.
Informamos que en caso de presentarse fallas en nuestro producto por defectos de fabricación y/o ensamble durante los tres (3) primeros meses de facturado el elemento, VICSA STEELPRO COLOMBIA SAS asumirá responsabilidad de aceptar devolución y/o reemplazar la cantidad objeto de la reclamación; una vez sea revisado y concluido el proceso de determinación de Defectos de Calidad interno.

RECOMENDACIONES DE DISPOSICIÓN FINAL

VICSA STEELPRO Colombia se permite indicar que el ciclo de fabricación de sus productos incluyendo materias primas, fabricación, almacenamiento y transporte cuenta con materiales de calidad, no reciclados y no peligrosos.
Que de acuerdo a la aplicación en la protección a los usuarios en el Sector Industrial, Hospitalario, Eléctrico, Hidrocarburos y demás, recomendamos a los empleadores y usuarios realizar la respectiva selección, clasificación y disposición final de acuerdo a su Obligación contenida en los Artículos 10, 11, 23 del Decreto 4741 de 2005 y demás aplicables de acuerdo a Normatividad Colombiana vigente.

YOKE INDUSTRIAL CORP.

Safety is our first priority

Test Certificate

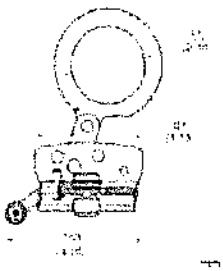
NO012202-0000e0

TO :	PROENO S.A.S. Calle 10 B Sur Nro 51-22. Medellin. Colombia Tel: 57444422 6
Invoice NO:	900103B8
Description:	ITEM: N-616 Open Type Rope Grab, SS Polished Batch No : SDF Quantity : 382 EA

Material :	stainless steel	Mini. Breaking Load :	26kN (6000LBS)
Plating :	Polished		

TESTING ACCORDING TO ANSI Z359.1,CSA Z259.2.1, EN 353-2





TEST RESULT	YOKE INDUSTRIAL CORP.
Pass	Amy Tseng Dated: May 11, 2012

Signature: AIS Tseng
Qualification: QA Manager

Scanned with CamScanner

CUERDAS

FICHA TÉCNICA CUERDA ESTATICA 13 MM

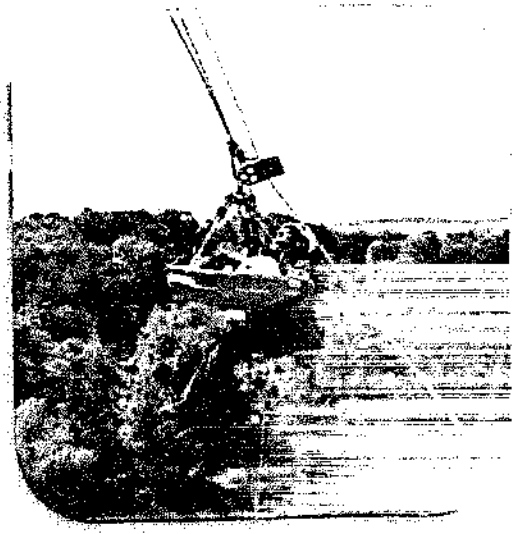


- Una cuerda de rescate y rappel multiusos perfecta para el rescate con cuerda, el acceso mediante cuerda y el ascenso / descenso eficiente
- Las propiedades de bajo estiramiento y la alta resistencia a la humedad permiten que funcione de manera constante en condiciones húmedas y secas.
- Máxima resistencia, a los productos químicos, los rayos ultravioleta y la abrasión, y una excelente compatibil idad general con el manejo y los dispositivos.

STERLING™

CARACTERISTICAS TECNICAS

Certificación	**NFPA 1983 -2017** **ANSI Z133** **ANSI / ASSE Z359.15- 2014**
Material	**Núcleo / Funda** **Poliéster / Poliéster**
Diámetro	**13 MM - 7/16" HTP**
Clasificación MBS	**30,5 Kn / 6.856 Lb**
Elongación a 300 Lb %	**2,5**



MADE IN EEUU

Para mayor Información

sterlingrope.com

IVSS

Scanned with CamScanner

LOCKER

Guided type fall arrester and work positioning device.

DESCRIPTION

System of releasing LOCKER after fall.

Parking cam for blocking in required position.

Designed for textile ropes with diameter 11 mm. Recomended rope: SINGINGROCK STATIC 11.



Anodized surface for better corrosion resistance.

Unopenable version together with 11 mm sewn-in lanyard is available as SITE - work positioning lanyard.

KEY FEATURES

- versatility
- simple design

STANDARDS

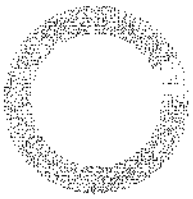
CE 1019
EN 353-2
EN 354
EN 12841-A

FEATURES



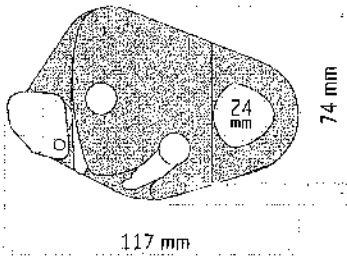
ropes EN 1891 11 mm | one person only | 188 g / 6,6 oz | unique number | warranty

MATERIAL COMPOSITION



- **95%** aluminum alloy
- **05%** stainless steel

TECHNICAL DATA



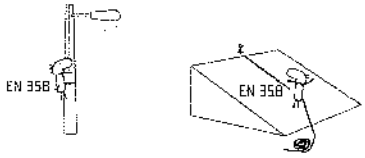


Unique number marking XXXX-MMYY

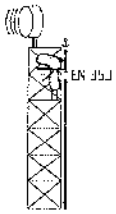
XXXX - serial number
MMYY - month and year of production

USE

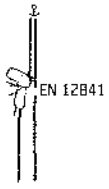
EN 358
Work positioning device



EN 353-2
Guided type fall arrester



EN 12841-A
Safety line adjustment device



MAINTENANCE

Lifetime of this product is not strictly limited by the manufacturer. Depending on the condition of the product and its history it may be necessary to retire it immediately.



beware of salt | washing | drying | silicon oil | read instruction

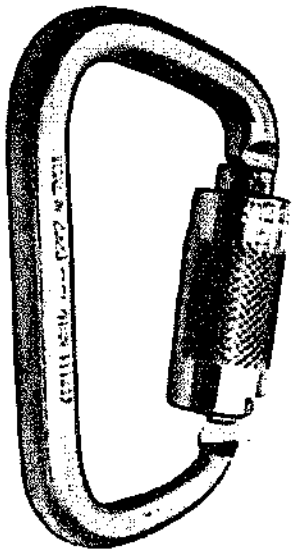
singing rock

info@singingrock.com
www.singingrock.com

Equipos de Alturas

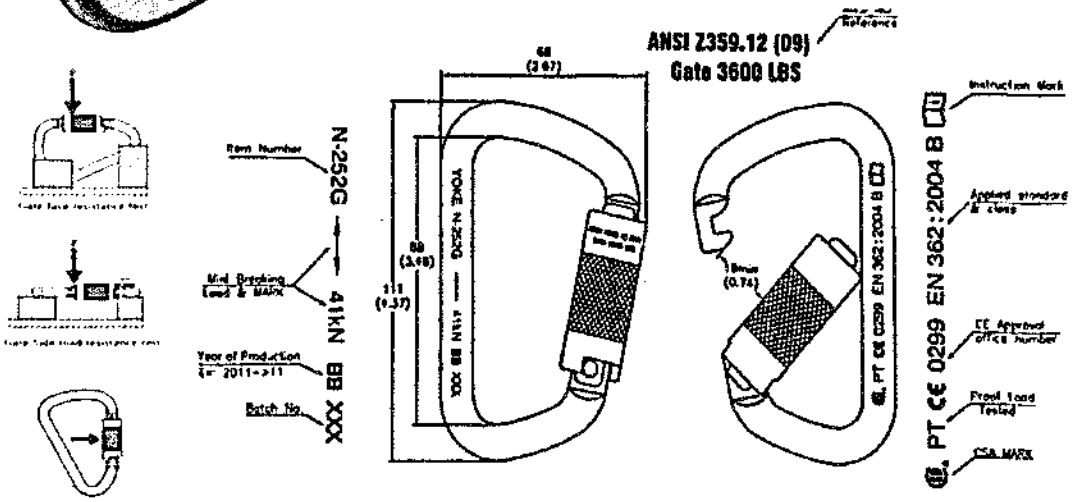
LINK TECH By YOKE

FICHA TÉCNICA N-252G 41 kN



N252G
Steel Carabiner - 3600 lb. gate

- Alloy steel, heat treated
- 100% Proof Loaded @ 3600 lb. 16.0 kN
- Minimum breaking load: 5000 lb. 23 kN
- ANSI Z359-12-2009 CSA Z259.12
- EN 362:2004
- 9.0 oz. / 255 grams
- Twistlock, Triplelock, Twistlock w/pin, Triplelock w/pin



YOKE carabiners are tested by :

100% proof loaded to 3600 lbs / 16 kN
Min. Breaking load : 5000 lbs / 23 kN
Meets ANSI Z359.12-09 CSA Z259.12-11 EN 362:2004

Soporte Técnico : linktech@lt.com.co

ANSI CE CSA

3G COMERCIALIZADORA 3G

www.linktech.com.co

LINK TECH

Scanned with CamScanner

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ARNÉS

FECHA: 12032024
VERSION: 1
CODIGO F_RH_1028



EQUIPO: ARNÉS MULTIPROPÓSITO Y DE RESCATE CON HEBILLA DE CONEXIÓN RAPIDA

NUMERO DE EQUIPO: 1	**LOTE:** 2311
SERIE N°: 41002311061	**NUMERO:** NO Aplica
REFERENCIA: Arnes multiusos 4 Argollas en x	**MARCA:** Iron tech
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	**COLOR:** Amarillo
NORMA APLICABLE: ANSI Z359.1; ANSI A10.14-TIPO 1(Kgf) ; NTC 2037 Arneses (Kgf)	**ESTADO:** Bueno

CARACTERISTICAS | * Diseñado para proteger en cuatro sistemas: contracaidas, posicionamiento, suspencion y rescate

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
	10-2-25				

GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS										
Fracturas		X								
Partes desgastadas y sueltas		X								
Corrosión		X								
Fisuras		X								
CINTAS O REATAS										
Puntos deshilachados		X								
Cortes		X								
Desgaste excesivo		X								
Fibras desgarradas		X								
Abrasión		X								
Quemadura		X								
Manchas Fuertes		X								
Decoloración		X								
Costuras rotas o sueltas		X								
Puntas sueltas		X								
Contacto con químico		X								
Presentan suciedad		X								
PIEZAS PLASTICAS										
Cortes		X								
Rotura		X								
Desgaste excesivo		X								
Piesas flojas		X								
ETIQUETAS										
Completas	X									
Legibles	X									
REVISÓ:	Luisa									
OBSERVACIONES:										

FIRMA DEL EMPLEADO:	Luis Alejandro Rescodo
FIRMA DEL SST:	Luisa Mogollon

CA 15

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ARNÉS

FECHA: 12032024
VERSION: 1
CODIGO F_RH_1028



EQUIPO: ARNÉS MULTIPROPÓSITO Y DE RESCATE CON HEBILLA DE CONEXIÓN RAPIDA

NUMERO DE EQUIPO: 1	**LOTE:**
SERIE N°: 4100231106 12	**NUMERO:** NO Aplica
REFERENCIA: Arnes multiusos 4 Argollas en X	**MARCA:** Iron Tech
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	**COLOR:** Amarillo
NORMA APLICABLE: ANSI Z359.1; ANSI A10.14-TIPO 1(Kgf) ; NTC 2037 Arneses (Kgf)	**ESTADO:** Bueno

CARACTERISTICAS * **Diseñado para proteger en cuatro sistemas: contracaidas, posicionamiento, suspencion y rescate**

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
	10-2-25				

GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS										
Fracturas		X								
Partes desgastadas y sueltas		X								
Corrosión		X								
Fisuras		X								
CINTAS O REATAS										
Puntos deshilachados		X								
Cortes		X								
Desgaste excesivo		X								
Fibras desgarradas		X								
Abrasión		X								
Quemadura		X								
Manchas Fuertes		X								
Decoloración		X								
Costuras rotas o sueltas		X								
Puntas sueltas		X								
Contacto con químico		X								
Presentan suciedad		X								
PIEZAS PLASTICAS										
Cortes		X								
Rotura		X								
Desgaste excesivo		X								
Piesas flojas		X								
ETIQUETAS										
Completas	X									
Legibles	X									
REVISÓ:	Luisa									
OBSERVACIONES:										

FIRMA DEL EMPLEADO:

FIRMA DEL SST: Luisa Angolon

ALCARET DE COLOMBIA S.A.S
alcaretcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ARNÉS

FECHA: 12032024
VERSION: 1
CODIGO F_RH_1028



EQUIPO: ARNÉS MULTIPROPÓSITO Y DE RESCATE CON HEBILLA DE CONEXIÓN RAPIDA

NUMERO DE EQUIPO: 1	**LOTE:** 2311
SERIE N°: 4100231106I6	**NUMERO:** No aplica
REFERENCIA: Arnes multipropósito 4 Argollas en X	**MARCA:** Iron tech
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	**COLOR:** Amarillo
NORMA APLICABLE: ANSI Z359.1; ANSI A10.14-TIPO 1(Kgf) ; NTC 2037 Arneses (Kgf)	**ESTADO:** Bueno
CARACTERISTICAS	* Diseñado para proteger en cuatro sistemas: contracaidas, posicionamiento, suspencion y rescate

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
	10-2-25				

GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS										
Fracturas		X								
Partes desgastadas y sueltas		X								
Corrosión		X								
Fisuras		X								
CINTAS O REATAS										
Puntos deshilachados		X								
Cortes		X								
Desgaste excesivo		X								
Fibras desgarradas		X								
Abrasión		X								
Quemadura		X								
Manchas Fuertes		X								
Decoloración		X								
Costuras rotas o sueltas		X								
Puntas sueltas		X								
Contacto con químico		X								
Presentan suciedad		X								
PIEZAS PLASTICAS										
Cortes		X								
Rotura		X								
Desgaste excesivo		X								
Piesas flojas		X								
ETIQUETAS										
Completas	X									
Legibles	X									
REVISO:	Luisa									
OBSERVACIONES:										

FIRMA DEL EMPLEADO:	Jorge Arcila
FIRMA DEL SST:	Luisa Mogollón

CN7

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ESLINGA

FECHA: 20/05/2024
VERSION:01
CODIGO: F_RH_1039

EQUIPO: ESLINGA DE POSICIONAMIENTO - ESTROBO DE VIDA SIMPLE DE LONGITUD FIJA

NUMERO DE EQUIPO: 1	CODIGO: 3440
NUMERO SERVIREFRIAIRE: EN 566	LONGITUD:1.8 m
REFERENCIA: 1019	MARCA: Steelpro Safety
FECHA DE COMPRA: ?	COLOR: Blanco
NORMA APLICABLE: ANSI/ASSEA 10.32-2004	ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
	10-2-25					

GUIA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este	PRESENTA										
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
PIEZAS METALICAS											
Fracturas		X									
Partes desgastadas y sueltas		X									
Corrosión		X									
Fisuras		X									
CINTAS O REATAS											
Puntos deshilachados		X									
Cortes		X									
Desgaste excesivo		X									
Fibras desgarradas		X									
Abrasión		X									
Quemadura		X									
Manchas Fuertes		X									
Decoloración		X									
Costuras rotas o sueltas		X									
Puntas sueltas		X									
Contacto con químico		X									
Presentan suciedad		X									
PIEZAS PLASTICAS											
Cortes		X									
Rotura		X									
Desgaste excesivo		X									
Piesas flojas		X									
ETIQUETAS											
Completas	X										
Legibles	X										
REVISO:	1050										

OBSERVACIONES:

ALCARTE DE COLOMBIA SAS

HOJA DE VIDA LINEA DE VIDA



FECHA: 20/05/2024
VERSION:01
CODIGO: F_RH_1035

EQUIPO: Linea de vida

NUMERO DE EQUIPO: 1

TIPO: Cuerda trenzada con terminación en ojal

RESISTENCIA: 6056 LB

FECHA DE COMPRA: 29 - 1 - 24

NORMA APLICABLE: Certicado: EN 1891 CE 0408

LOTE: 59

NUMERO: 006

MARCA: Sterling

COLOR: Negro - Rojo

ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACION	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
	10-2-25						

GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUERDA														
Puntos deshilachados		X												
Cortes		X												
Desgaste excesivo		X												
Fibras desgarradas		X												
Abrasión		X												
Quemadura		X												
Manchas Fuertes		X												
Decoloración		X												
Costuras rotas o sueltas		X												
Puntas sueltas		X												
Contacto con químico		X												
REVISO:	Luisa													

OBSERVACIONES:

ALCANCE DE COLOMBIA S.A.S

HOJA DE VIDA LINEA DE VIDA



FECHA: 20/05/2024
VERSION:01
CODIGO: F_RH_1035

EQUIPO:

NUMERO DE EQUIPO: NO Aplica

TIPO: Cuerda trenzada con termoracción ebgal

RESISTENCIA: 6.936 Lb

FECHA DE COMPRA: 29-01-25

NORMA APLICABLE: Certicado: EN 1891 CE 0408

LOTE: 59

NUMERO: 659

MARCA: Sterling

COLOR: negra roja

ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO	
	12-2-25													
GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUERDA														
Puntos deshilachados		X												
Cortes		X												
Desgaste excesivo		X												
Fibras desgarradas		X												
Abrasión		X												
Quemadura		X												
Manchas Fuertes		X												
Decoloración		X												
Costuras rotas o sueltas		X												
Puntas sueltas		X												
Contacto con químico		X												
REVISO:	LUISA													

OBSERVACIONES:

ALCARETE DE COLOMBIA S.A.S
alcartecolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA MOSQUETON



FECHA: 20/05/2024	
VERSION: 01	
CODIGO: F_RH_1036	

EQUIPO: Mosqueton	LOTE: 24CBN
NUMERO DE EQUIPO: 1	MARCA: Link tech
REFERENCIA: 2489	PESO: 5000 LB
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	ESTADO: BUENO
NORMA APLICABLE: CE 1015 • EN 362	

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	10-2-25											
GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISÓ:	Luis G											

OBSERVACIONES:

ALCAEL DE COLOMBIA S.A.S
alcatelcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA MOSQUETON



FECHA: 20/05/2024	
VERSION: 01	
CODIGO: F_RH_1036	

EQUIPO:	
NUMERO DE EQUIPO: Uo APEGA	LOTE: 24 WBN
REFERENCIA: EN362220411E	MARCA: Inn tech
FECHA DE COMPRA: 29-01-24	PESO: 5000 libras
NORMA APLICABLE: CE 1015 • EN 362	ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	10-2-25											
GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISÓ:	Luis C											

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA FRENO ARRASTRADOR PARA CUERDA

FECHA: 20/05/2024	
VERSION: 01	
CODIGO: F_RH_1038	

EQUIPO: LOCKER W1010BB09 O FRENO	
NUMERO DE EQUIPO: 1	LOTE: NO TIENE
REFERENCIA: PA 54 01 G	MARCA: SINGING ROCK
FECHA DE COMPRA: 29 - 1 - 24	PESO:188 g
NORMA APLICABLE: CE 0123 • EN 353-2 • EN 358	ESTADO: BUENO

FECHA DE REVISIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	10 - 2 - 25											
GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISO:	Luisa											

OBSERVACIONES:

ALCARET DE COLOMBIA S.A.S alcaretcolombia@gmail.com	HOJA DE VIDA FRENO ARRASTRADOR PARA CUERDA	FECHA: 20/05/2024 VERSION: 01 CODIGO: F_RH_1038

EQUIPO: LOCKER W1010BB09 O FRENO	
NUMERO DE EQUIPO: 1	LOTE: NO TIENE
REFERENCIA: PA5909	MARCA: SINGING ROCK
FECHA DE COMPRA: 29-01-24	PESO:186 g
NORMA APLICABLE: CE 0123 • EN 353-2 • EN 358	ESTADO: BUENO

FECHA DE REVISIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	10-2-24											
GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISO:	LOTSA											

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ARNÉS

FECHA: 12032024
VERSION: 1
CODIGO F_RH_1028



EQUIPO: ARNÉS MULTIPROPÓSITO Y DE RESCATE CON HEBILLA DE CONEXIÓN RAPIDA

NUMERO DE EQUIPO: 1	**LOTE:** 2311
SERIE Nº: 4100231106017	**NUMERO:** NO Aplica
REFERENCIA: Arnes multiproposito 4 Argollas en x	**MARCA:** Ypa tech
FECHA DE COMPRA: 27-01-24	**COLOR:** Amarillo
NORMA APLICABLE: ANSI Z359.1; ANSI A10.14-TIPO 1(Kgf) ; NTC 2037 Arneses (Kgf)	**ESTADO:** Bueno
CARACTERISTICAS	* Diseñado para proteger en cuatro sistemas: contracaidas, posicionamiento, suspencion y rescate

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
	10-02-25				

GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS										
Fracturas		X								
Partes desgastadas y sueltas		X								
Corrosión		X								
Fisuras		X								
CINTAS O REATAS										
Puntos deshilachados		X								
Cortes		X								
Desgaste excesivo		X								
Fibras desgarradas		X								
Abrasión		X								
Quemadura		X								
Manchas Fuertes		X								
Decoloración		X								
Costuras rotas o sueltas		X								
Puntas sueltas		X								
Contacto con químico		X								
Presentan suciedad		X								
PIEZAS PLASTICAS										
Cortes		X								
Rotura		X								
Desgaste excesivo		X								
Piesas flojas		X								
ETIQUETAS										
Completas	X									
Legibles	X									
REVISO:	Luisa									
OBSERVACIONES:										

FIRMA DEL EMPLEADO:	
FIRMA DEL SST:	Luisa Hogotá

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ESLINGA



FECHA: 20/05/2024	
VERSION:01	
CODIGO: F_RH_1039	

EQUIPO: ESLINGA DE POSICIONAMIENTO - ESTROBO DE VIDA SIMPLE DE LONGITUD FIJA

NUMERO DE EQUIPO: 1	**CODIGO:** 3440
NUMERO SERVIREFRIAIRE: 02694	**LONGITUD:**1.8 m
REFERENCIA: 9017625 - 6	**MARCA:** Steelpro Safety
FECHA DE COMPRA:	**COLOR:** Blanco
NORMA APLICABLE: ANSI/ASSEA 10.32-2004	**ESTADO:** BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	**FEBRERO**	**MARZO**	**ABRIL**	**MAYO**	**JUNIO**	**JULIO**
	10-2-25					

GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este	**PRESENTA**										
	SI	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**		**SI**	**NO**
PIEZAS METÁLICAS											
Fracturas		X									
Partes desgastadas y sueltas		X									
Corrosión		X									
Fisuras		X									
CINTAS O REATAS											
Puntos deshilachados		X									
Cortes		X									
Desgaste excesivo		X									
Fibras desgarradas		X									
Abrasión		X									
Quemadura		X									
Manchas Fuertes		X									
Decoloración		X									
Costuras rotas o sueltas		X									
Puntas sueltas		X									
Contacto con químico		X									
Presentan suciedad		X									
PIEZAS PLASTICAS											
Cortes		X									
Rotura		X									
Desgaste excesivo		X									
Piesas flojas		X									
ETIQUETAS											
Completas	X										
Legibles	X										
REVISO:	luis o										

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S	HOJA DE VIDA LINEA DE VIDA 	FECHA: 20/05/2024 VERSION:01 CODIGO: F_RH_1035

EQUIPO: 1

NUMERO DE EQUIPO: NO Aplica	LOTE: 59
TIPO: Cuerda trenzada con terminación en gancho	NUMERO: 635
RESISTENCIA: 3000 lb	MARCA: Sterling
FECHA DE COMPRA: 29 - 1 - 24	COLOR: Negro - Rojo
NORMA APLICABLE: Certicado: EN 1891 CE 0408	ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO	
	10 - 2 - 25													
GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUERDA														
Puntos deshilachados		X												
Cortes		X												
Desgaste excesivo		X												
Fibras desgarradas		X												
Abrasión		X												
Quemadura		X												
Manchas Fuertes		X												
Decoloración		X												
Costuras rotas o sueltas		X												
Puntas sueltas		X												
Contacto con químico		X												
REVISO:	Luisa													

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA SAS	HOJA DE VIDA LINEA DE VIDA 	FECHA: 20/05/2024 VERSION:01 CODIGO: F_RH_1035

EQUIPO:)

NUMERO DE EQUIPO: NO APLICA	LOTE: 59
TIPO: Cuerda trenzada con terminación en ojal	NUMERO: 834
RESISTENCIA: 300 lb	MARCA: Sterling
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	COLOR: negro - Roja
NORMA APLICABLE: Certicado: EN 1891 CE 0408	ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
	10-2-24						

GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUERDA														
Puntos deshilachados		X												
Cortes		X												
Desgaste excesivo		X												
Fibras desgarradas		X												
Abrasión		X												
Quemadura		X												
Manchas Fuertes		X												
Decoloración		X												
Costuras rotas o sueltas		X												
Puntas sueltas		X												
Contacto con químico		X												
REVISO:	Luisa													

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA MOSQUETON



FECHA: 20/05/2024	
VERSION: 01	
CODIGO: F_RH_1036	

EQUIPO: MOSQUETON	LOTE: 24 WBN
NUMERO DE EQUIPO: 1	MARCA: Int Tech
REFERENCIA: 7488	PESO: 5000 lb
FECHA DE COMPRA: 31-01-24	ESTADO: BUENO
NORMA APLICABLE: CE 1015 • EN 362	

FECHA DE CERTIFICACION	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
	16-2-24					

GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISÓ:	Luisa											

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA MOSQUETON



FECHA: 20/05/2024
VERSION: 01
CODIGO: F_RH_1036

EQUIPO: 1	
NUMERO DE EQUIPO: No Aplica	LOTE: 0082
REFERENCIA: EN362200418	MARCA: Link tech
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	PESO: 5000 libras
NORMA APLICABLE: CE 1015 - EN 362	ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	10-2-23											
GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISO:	Jefe											

OBSERVACIONES:

ALCARTE DE COLOMBIA S.A.S. alcartedecolombia@gmail.com	HOJA DE VIDA FRENO ARRESTADOR 	FECHA: 20/05/2024 VERSION: 01 CODIGO: F_RH_1037

EQUIPO:	
NUMERO DE EQUIPO: Lo AP1SG	LOTE: NO TIENE
REFERENCIA: 12023E18182	MARCA: SINGING ROCK
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	PESO:188 g
NORMA APLICABLE: CE 0123 • EN 353-2 • EN 358	ESTADO: BUENO

FECHA DE REVISIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	16-2-25											
GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISÓ:	Lupe											

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S alcartcolombia@gmail.com	HOJA DE VIDA FRENO ARRASTRADOR PARA CUERDA	FECHA: 20/05/2024 VERSION: 01 CODIGO: F_RH_1038

EQUIPO: LOCKER W1010BB09 O FRENO	
NUMERO DE EQUIPO:	LOTE: NO TIENE
REFERENCIA: DA 59019	MARCA: SINGING ROCK
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	PESO:188 g
NORMA APLICABLE: CE 0123 • EN 353-2 • EN 358	ESTADO: BUENO

FECHA DE REVISIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	16-2-25											
GUIA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosion		X										
Fisuras		X										
REVISO:	Luisa											

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ARNÉS

FECHA: 12032024
VERSION: 1
CODIGO F_RH_1028



EQUIPO: ARNÉS MULTIPROPÓSITO Y DE RESCATE CON HEBILLA DE CONEXIÓN RAPIDA

NUMERO DE EQUIPO: 1	**LOTE:** 2311
SERIE N°: 4101722040717	**NUMERO:** No Aplica
REFERENCIA: Arnes multiusos 4 argollas ex	**MARCA:** Rex tehc
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	**COLOR:** Amarilla
NORMA APLICABLE: ANSI Z359.1; ANSI A10.14-TIPO 1(Kgf) ; NTC 2037 Arneses (Kgf)	**ESTADO:** Buena

CARACTERISTICAS | * Diseñado para proteger en cuatro sistemas: contracaidas, posicionamiento, suspencion y rescate

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
	10-02-25				

GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS										
Fracturas		X								
Partes desgastadas y sueltas		X								
Corrosión		X								
Fisuras		X								
CINTAS O REATAS										
Puntos deshilachados		X								
Cortes		X								
Desgaste excesivo		X								
Fibras desgarradas		X								
Abrasión		X								
Quemadura		X								
Manchas Fuertes		X								
Decoloración		X								
Costuras rotas o sueltas		X								
Puntas sueltas		X								
Contacto con químico		X								
Presentan suciedad		X								
PIEZAS PLASTICAS										
Cortes		X								
Rotura		X								
Desgaste excesivo		X								
Piesas flojas		X								
ETIQUETAS										
Completas	X									
Legibles	X									
REVISÓ:	Luisa									
OBSERVACIONES:										

FIRMA DEL EMPLEADO:

FIRMA DEL SST: Luisa Mogollon

ALCARTE DE COLOMBIA S.A.S
alcartecolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA ESLINGA

FECHA: 20/05/2024	
VERSION:01	
CODIGO: F_RH_1039	

EQUIPO: ESLINGA DE POSICIONAMIENTO - ESTROBO DE VIDA SIMPLE DE LONGITUD FIJA

NUMERO DE EQUIPO: 1	**CODIGO:** 3440
NUMERO SERVIREFRIAIRE: 01694	**LONGITUD:**1.8 m
REFERENCIA: 401 7029-6	**MARCA:** Steelpro Safety
FECHA DE COMPRA: 2	**COLOR:** Blanco
NORMA APLICABLE: ANSI/ASSEA 10.32-2004	**ESTADO:** BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
	16-2-25					

GUÍA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este	PRESENTA										
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		SI	NO
PIEZAS METÁLICAS											
Fracturas		X									
Partes desgastadas y sueltas		X									
Corrosión		X									
Fisuras		X									
CINTAS O REATAS											
Puntos deshilachados		X									
Cortes		X									
Desgaste excesivo		X									
Fibras desgarradas		X									
Abrasión		X									
Quemadura		X									
Manchas Fuertes		X									
Decoloración		X									
Costuras rotas o sueltas		X									
Puntas sueltas		X									
Contacto con químico		X									
Presentan suciedad		X									
PIEZAS PLASTICAS											
Cortes		X									
Rotura		X									
Desgaste excesivo		X									
Piesas flojas		X									
ETIQUETAS											
Completas	X										
Legibles	X										
REVISÓ:	Luisa										

OBSERVACIONES:

ALCANCE DE COLOMBIA S.A.S	HOJA DE VIDA LINEA DE VIDA 	FECHA: 20/05/2024 VERSION:01 CODIGO: F_RH_1035

EQUIPO: Linea de vida

NUMERO DE EQUIPO: \

TIPO: Cuerda trenzada con terminales en gal

RESISTENCIA: 6.856 LB

FECHA DE COMPRA: 29 - 1 - 24

NORMA APLICABLE: Certicado: EN 1891 CE 0408

LOTE: 59

NUMERO: 533

MARCA: Sterling

COLOR: Negro - Rojo

ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
	10-2-23						

GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUERDA														
Puntos deshilachados		X												
Cortes		X												
Desgaste excesivo		X												
Fibras desgarradas		X												
Abrasión		X												
Quemadura		X												
Manchas Fuertes		X												
Decoloración		X												
Costuras rotas o sueltas		X												
Puntas sueltas		X												
Contacto con químico		X												
REVISO:	Vista													

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S	HOJA DE VIDA LINEA DE VIDA 	FECHA: 20/05/2024 VERSION:01 CODIGO: F_RH_1035

EQUIPO: Pinec. de vida

NUMERO DE EQUIPO: 1

TIPO: Cuerda Trenzada

RESISTENCIA: 6856 LB

FECHA DE COMPRA: 25-7-24

NORMA APLICABLE: Certicado: EN 1891 CE 0408

LOTE: 54

NUMERO: 546

MARCA: Sterling

COLOR: Negro - Roja

ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO
	10-2-23						

GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA													
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
CUERDA														
Puntos deshilachados		X												
Cortes		X												
Desgaste excesivo		X												
Fibras desgarradas		X												
Abrasión		X												
Quemadura		X												
Manchas Fuertes		X												
Decoloración		X												
Costuras rotas o sueltas		X												
Puntas sueltas		X												
Contacto con quimico		X												
REVISO:	Wilson													

OBSERVACIONES:

ALCARET DE COLOMBIA S.A.S
alcaretcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA MOSQUETON



FECHA: 20/05/2024	
VERSION: 01	
CODIGO: F_RH_1036	

EQUIPO: Mosqueton	LOTE: 240BN
NUMERO DE EQUIPO: 1	MARCA: Pink tech
REFERENCIA: 2400	PESO: 5.000 LB
FECHA DE COMPRA: 29-7-24	ESTADO: BUENO
NORMA APLICABLE: CE 1015 • EN 362	

FECHA DE CERTIFICACION	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	10-2-25											
GUIA DE INSPECCION (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISO:	luisa											

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S.
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA MOSQUETON



FECHA: 20/05/2024	
VERSION: 01	
CODIGO: F_RH_1036	

EQUIPO:	
NUMERO DE EQUIPO: UC APICA	LOTE: 24 W BN
REFERENCIA: 2496	MARCA: Link tech
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	PESO: 5000 libras
NORMA APLICABLE: CE 1015 • EN 362	ESTADO: BUENO

FECHA DE CERTIFICACIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
	6-2-25					

GUIA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METALICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISO:	Jefe											

OBSERVACIONES:

A.I.C.A.R.T DE COLOMBIA S.A.S alcartcolombia@gmail.com	HOJA DE VIDA FRENO ARRASTRADOR PARA CUERDA 	FECHA: 20/05/2024 VERSION: 01 CODIGO: F_RH_1038

EQUIPO: LOCKER W1018BB09 O FRENO	
NUMERO DE EQUIPO: 1	**LOTE:** NO TIENE
REFERENCIA: DA 59019	**MARCA:** SINGING ROCK
FECHA DE COMPRA: 29-1-24	**PESO:** 188 g
NORMA APLICABLE: CE 0123 • EN 353-2 • EN 358	**ESTADO:** BUENO

FECHA DE REVISIÓN	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO	
	16-2-25											
GUIA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	**PRESENTA**											
	SI	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**	**SI**	**NO**
PIEZAS METÁLICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISÓ:	Lotso											

OBSERVACIONES:

ALCART DE COLOMBIA S.A.S
alcartcolombia@gmail.com

HOJA DE VIDA FRENO ARRASTRADOR PARA CUERDA



FECHA: 20/05/2024	
VERSION: 01	
CODIGO: F_RH_1038	

EQUIPO: LOCKER W1010BB09 O FRENO	
NUMERO DE EQUIPO: 1	LOTE: NO TIENE
REFERENCIA: PA 30019	MARCA: SINGING ROCK
FECHA DE COMPRA: 29-1-25	PESO: 188 g
NORMA APLICABLE: CE 0123 • EN 353-2 • EN 358	ESTADO: BUENO

FECHA DE REVISIÓN	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO
	10-2-25					

GUIA DE INSPECCIÓN (Verifique que equipo este en buen estado)	PRESENTA											
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
PIEZAS METÁLICAS												
Fracturas		X										
Partes desgastadas y sueltas		X										
Corrosión		X										
Fisuras		X										
REVISO:	Iurso											

OBSERVACIONES:

Esquema de certificación 5

Otorga el certificado de conformidad de producto ICONTEC (Esquema de certificación 5 según ISO/IEC 17067) para:
It grants the certificate of conformity product ICONTEC (Certification Scheme 5 according ISO/IEC 17067) for:

ARNESES DE CUERPO COMPLETO

Fabricado por **COMERCIALIZADORA 3G E.U.**, en la

M.P. Cota kilómetro 2,5 via Siberia Portos Sabana 80 Bodega 91, Cota, Cundinamarca, Colombia,
identificada con **número de NIT 830.147.413-1**

Manufactured by **COMERCIALIZADORA 3G E.U.**, in the

M.P. Cota kilómetro 2,5 vía Siberia Portos Sabana 80 Bodega 91, Cota, Cundinamarca, Colombia,
identified with **NIT number 830.147.413-1**

El derecho del uso del certificado de conformidad de producto se otorga con el referencial:
The right to use the certificate of conformity of product is granted with the Audit Criteria:

ANSI/ASSE Z 359.11 (2021)

Requisitos de seguridad para arneses de cuerpo entero
Safety requirements for full body hardnesses

SECTOR ICS 13.340.60

Este certificado de conformidad de producto está sujeto a que la empresa y el producto cumplan permanentemente con los requisitos establecidos en el referencial y en el documento "R-PS-019 Reglamento para la certificación de producto con Marca de Conformidad otorgada por ICONTEC", lo cual será verificado por ICONTEC

This certificate of conformity of product is subject to the company's and product's permanent fulfillment of the requirements set forth in the audit criteria and the "R-PS-019 Reglamento para la certificación de producto con Marca de Conformidad otorgada por ICONTEC" document, which will be verified by ICONTEC.

Las referencias autorizadas para ostentar el certificado de conformidad de producto se incluyen en documento anexo que es parte integral del presente certificado

The references authorized to hold the certificate of conformity of product are included in annexed document and it is integral part of this certificate

Certificado CSC-CER748010
Certificate

Fecha de Aprobación: Approval Date:	2020-02-14	**Fecha Última Modificación:** Last Modification Date:	2022-04-11
Fecha de Renovación: Renewal Date:		**Fecha de Vencimiento:** Expiration Date:	2026-02-13

La autenticidad de este certificado y su alcance se puede consultar al correo electrónico clientes@icontec.org

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo

ICONTEC es un organismo de certificación acreditado por:
ICONTEC is a certification body accredited by:

ANSI ACCREDITED
ID 10677
ISO/IEC 17065
Product Certification Body

Este certificado es propiedad de ICONTEC y debe ser devuelto cuando sea solicitado
ICONTEC Carrera 37 No. 52 - 95, Bogotá D.C., Colombia

CONTROL COMPUTARIZADO DE
ENSAYOS DESTRUCTIVOS
REPORT DE ENSAYO LABORATORIO TECNICO

REPORT DE ENSAYO: 259

FECHA ENSAYO : 29-AGOSTO-2024
EMISIÓN DOCUMENTO: 13-SEPTIEMBRE-2024

Nombre Solicitante : ALCART DE COLOMBIA S.A.S

Productos / ID : CAVRL-PVEE0(1.80)

Norma Aplicables : ANSI/ASSE Z359,3-2007
ANSI/ASSE A10,32-2012

Descripción de Producto : Cabo de vida (estrobo), simple de longitud regulable. Fabricado en cinta plana 25 mm. y regulable mediante hebilla de paso de 1", con mosquetón (HARD) doble cierre de seguridad en un extremo y Gancho Estructurero (HARD) doble cierre de seguridad en el otro extremo. Máxima longitud de la unidad: 1,80 m.

Requisitos Normativos de ensayo:

Estático/Tracción:

- ✓ Estrobo Lineal : a) Tracción a 5000Lbs por un tiempo de 1 minuto.
  b) Tiempo en llegar a 5000 no inferior a 3 minutos.
- ✓ Estrobo Regulable : a) Tracción a 1000lbs por un periodo de 1 minuto a media regulación.
  b) No puede tener un desplazamiento a las 7,62cm(3").
  c) Tracción a 5000Lbs por un tiempo de 1 minuto máxima regulación.
  d) Tiempo en llegar a 5000 no inferior a 3 minutos.

Dinámico/Impacto:

Masa de Ensayo(Me)	:	136Kg
Distancia Caída Libre(Dcl)	:	1m
Largo Estrobo Acero (Le)	:	1,80m
Impacto	:	Aplica
Fuerza Max de detención de caída (Fmx)	:	N/A
Fuerza min de detención de caída(Fmn)	:	N/A
Fuerza Promedio de detención de caida (Fpr)	:	N/A
Distancia de elongación(Dl)	:	N/A
Factor caída(Fca)	:	0

OPERADOR DE ENSAYO: Claudio Espinoza Z.

ASISTENTE DE ENSAYO: Miguel Guzmán S.

Tabla de Resultados Estáticos:

Punto de Anclaje	Tracción (Lbs)	Elongación	Resultado
Extremos	1036	4,12cm	Cumple con requisitos normativos
Extremos	5121	N/A	Cumple con requisitos normativos

Tabla Resultados Dinámicos:

Punto de Anclaje	Tipo de Ensayo	Resultado
Extremos	Impacto	Cumple con requisitos normativos

Conclusión: En base a los resultados obtenidos el equipo CAVRL-PVEEO(1.80) cumple con los requisitos normativos de ANSI/ASSE Z359,3-2007; ANSI/ASSE A10,32-2012 bajo certificación ICONTEC a Chilesin S.A.

Validez Test Report un año desde la fecha de emisión.

Claudio Espinoza Z.
Laboratorio Técnico

Daniel Ochoa C.
Departamento Técnico

Laboratorio:
El laboratorio Chilesin está bajo Certificación ICONTEC por norma ISO 9001-2008 y todos sus productos esta Cerficados de Conformidad por Normas ANSI/ASSE.

Sello de Calidad icontec

ANSI/ASSE Z359,3-2007
Requisitos de Seguridad para Sistemas de Posicionamiento y Restricción de Deslizamiento
CSC-CER304249

Sello de Calidad icontec

ANSI/ASSE A10,32-2012
Protección Personal Contra Caídas Usadas en Operaciones de Construcción Y Demolición.
CSC-0149-2

ACREDITADO
ONAC
ORGANISMO NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COLOMBIA
ISO/IEC 17065:2012
10-CPR-009

SGS COLOMBIA S.A.S.
CRS-F490101
ORDEN No. 4510-33924
CERTIFICADO No. CRS17431
ORDEN CERT. No. CO-CERT210200177-02
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
STERLING ROPE

Certifica que el producto identificado como CUERDA TRENZADA CON TERMINACIÓN EN OJAL O MOSQUETÓN (SIN ACCESORIOS), importados y/o fabricados y comercializados en Colombia por STERLING ROPE., con referencias relacionadas en las siguientes páginas del presente documento, han sido evaluados de conformidad con:

ANSI/ASSE Z359.15:2014 - Safety Requirements for Single Anchor Lifelines and Fall Arresters for Personal Fall Arrest and Rescue Systems.
Numeral 4.3.1 Static Strength Test

Estos productos han sido sometidos a toma de muestras, inspección, ejecución de pruebas de laboratorio y evaluación del sistema de gestión de calidad del fabricante de acuerdo con el esquema de certificación 5 de la norma ISO/IEC 17067:2013.

Resultados obtenidos: CONFORME

Autorizado por:

SGS COLOMBIA S.A.S.

Camilo Ramirez
SGS Colombia S.A.S.
Carrera 100 No. 25C-11, Bodega 3
Bogotá D.C., Colombia

Fecha de Emisión: 2021-03-10
Fecha de Vencimiento: 2026-03-10
Versión 2; 2021-03-12

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to co.revisionclientes@sgs.com, via phone No. 7422274 ext. 13602 and its validity can be checked at http://www.sgs.com/en/Certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.com/terms_and_conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its Client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

SGS COLOMBIA S.A.S.
CRS-F490101
ORDEN No. 4510-33924
CERTIFICADO No. CRS17431
ORDEN CERT. No. CO-CERT210200177-02
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE PRODUCTO
STERLING ROPE

CUERDA TRENZADA CON TERMINACIÓN EN OJAL O MOSQUETÓN (SIN ACCESORIOS)
Fabricadas por STERLING ROPE.

Referencia	Descripción	Referencia
1130	13 MM	CUERDA TRENZADA CON TERMINACIÓN EN OJAL O MOSQUETÓN (SIN ACCESORIOS)
1140	11 MM	CUERDA TRENZADA CON TERMINACIÓN EN OJAL O MOSQUETÓN (SIN ACCESORIOS)
1150	12 MM	CUERDA TRENZADA CON TERMINACIÓN EN OJAL O MOSQUETÓN (SIN ACCESORIOS)
1160	14 MM	CUERDA TRENZADA CON TERMINACIÓN EN OJAL O MOSQUETÓN (SIN ACCESORIOS)

*****FIN DEL DOCUMENTO*****

Fecha de Emisión: 2021-03-10
Fecha de Vencimiento: 2026-03-10
Versión 2; 2021-03-12

This document cancels and supersedes the last version of this certificate number issued by SGS Colombia S.A.S.

Any complaint, appeal or enquiry about the validity of this certificate/report may be sent to cs.serviciodecliente@sgs.com, via phone No.: 7422274 ext. 13602 and its validity can be checked at https://www.sgs.com/en/certified-clients-and-products.

This document is issued by the Company under its General Conditions of Service accessible at http://www.sgs.co/Terms_and_Conditions.htm. Attention is drawn to the limitation of liability, indemnification and jurisdiction issues defined therein.

Any holder of this document is advised that information contained hereon reflects the Company's findings at the time of its intervention only and within the limits of Client's instructions, if any. The Company's sole responsibility is to its Client and this document does not exonerate parties to a transaction from exercising all their rights and obligations under the transaction documents. Any unauthorized alteration, forgery or falsification of the content or appearance of this document is unlawful and offenders may be prosecuted to the fullest extent of the law.

915

ES

DECLARACIÓN UE DE CONFORMIDAD

Fabricante:

SINGING ROCK s.r.o.
Poniklá 317
514 01 Poniklá
CZ-Republica checa
VAT: CZ03741044

declara que el EPI descrito a continuación,
Código de producto: **C2075; C2076; W1044**
Nombre del producto: **Sling 16 mm; Rescue sling 16 mm**

Descripción del producto: EPI contra caída desde altura - **Sling**

es conforme con la legislación de armonización de la Unión aplicable:

Reglamento (UE) 2016/425 del Parlamento Europeo y del Consejo y con las normas no.
EN 566:2017

el organismo notificado:
VVUÚ, a.s., Pikartská 1337/7, 716 07 Ostrava – Radvanice, Czech Republic, NB 1019,
ha efectuado el examen UE de tipo (módulo B) y ha expedido el certificado de examen UE de tipo
1019-204/Q/2018
fecha de emisión 22.06.2018

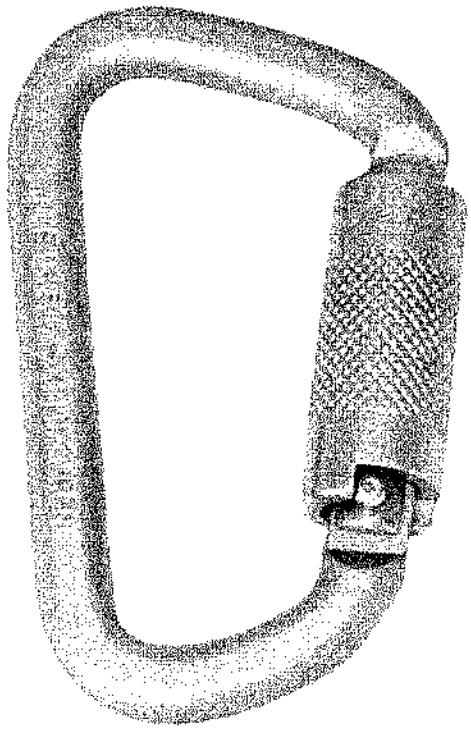
el EPI está sujeto al procedimiento de evaluación de la conformidadcon el tipo basada en el aseguramiento de la calidad del proceso de producción (módulo D) bajo la supervisión del organismo notificado **VVUÚ, a.s., Pikartská 1337/7, 716 07 Ostrava – Radvanice, Czech Republic, NB 1019**

Emitido en Ponikla 29/07/2019

Ing. Jana Novotná
Gerente de Calidad

MOSQUETON N-268G

Mosqueton Gancho Gatillo Carbiner



- **Resistencia 50kN**

- Acero de alta resistencia.
- Resistencia 50kN
- Seguro automatico.
- tipo D asimétrico tipo
- Apertura 17milímetros = 0,67 pulgadas
- Puerta 3600lbs
- Tratamiento térmico: 35 – 42 HCR
- Prueba resistencia corrosión: 48 hrs
- Doble Sistema de Seguro
- Peso 280gr
- ANSI Z359-12 2019
- CSA Z259.12
- EN362:2004

Aplicaciones y/o Recomendaciones:
Conectar en forma rápida y reversible diversos componentes, equipos

Distribuidor Autorizado:

ANSI Z359.12-2019

www.linktech.com.co - linktech@lt.com.co

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSORCIO INTERVIAL CENTRO VIAL A		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19-09-22
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 29 MARZO 25 Hora inicial: 7:30 a Fecha: 29 MARZO 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEGERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 6

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 05

* ID. CONTRATISTA : 901498934-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Chanton Bandoya	1110471497	Operador	
T2	Jhon Alex G-R-o	1.106.873-514	Auxiliar	
T3	Jorge Luis Medina Funez	1064999780	operador	
T4	Jhon Freiman ortiz O.	1007027650	Ayudante	
T5	Nelson R. CARDAS	7.5 145.787	AUXILIAR	
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X						
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X						
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X						
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X						

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		x							
Área de trabajo del izado	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulga procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas eléctricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia preventiva (redes:electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisó equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida.	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
29/03/25	07:30	17:00	JUAN DAVID		ALBERT HOZ		ALBERT HOZ	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO	Jorge Aecirio	C.C	1064994780	FIRMA	Jorge.

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE -PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL AREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DAVID

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT HOZ

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSORCIO INTEGRACIÓN CONSTRUCCIÓN		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19-09-22
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: Eléctrico [ ] Alturas [X]

Fecha: 26 MARZO 26 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 28 MARZO 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR [05]

* ID. CONTRATISTA : 901498834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Chuman C. Bermoa	1110471442	Perforista	
T2	Edwin Da Costas	75145-787	Auxiliar	
T3	Jhon Alex g. R.	2107.873.519	Auxiliar	
T4	Jhon Freiman ortiz P.	1007027650	Ayudante	
T5	JORGE ARRIETA FUNEL	1064994780	OPERADOR	
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al dia	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al dia	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCIÓN RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X								
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X								
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X								
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X								
ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9		
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X								
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X								
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X								
Se divulga procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X								
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X								
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X								
Sistemas electricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X								
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X								
Distancia prudente (redes electricas,gas,agua etc)	X		X		X		X		X		X								
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X								
Condiciones ambientales que permitan el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X								
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X								
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X								
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X								

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LITADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisó equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida	X	

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
28/03/25	07:30	17:00	Jorge Arciric		ALBERT H		ALBERT Hdz	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabjan

NOMBRES Y APELLIDO	Jorge Arciric	CC	1064994781	FIRMA	Jorge.

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL AREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS			
SE PRESENTARON INCONVENIENTES			
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO			

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT Hdez

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de Vigencia	19-09-22
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 27 MARZO 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 27 MARZO 25 Hora final: 19:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR: 05

ID. CONTRATISTA : 901498634-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Christian C. Bonilla	1116473407	Operador APP	
T2	Ruben D. Capas	7514587.787	Auxiliar	
T3	Jhon Alex G.R.	1.070.873.514	Auxiliar	
T4	Jhon Freiman ortiz P.	1007027652	Ayudante	
T5	Jorge Arcuria	1064994780	Operador	Jorge.
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódicos) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacidades para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGÚN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3 600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X							
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X							
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X							
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X							
ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redes electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se reviso equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquin		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
27/03/25	07:30	17:00	Juan		ALBERTH		ALBERTH	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO	Jorge Arciria	C.C	1064999780	FIRMA	Jorge.

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL AREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERTH

OBSERVACIONES:

CONSORCIO INTERVENTORIA CONSTRUCCIONES	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 26 MARZO 25 Hora inicial: 7:30 a Fecha: 26 MARZO 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR [05]

ID. CONTRATISTA: 901498834-1

PERSONAL AUTORIZADO				
Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jorge luis Arüria Funez	1069997An	operador	Jorge
T2	Jhitiar Bohorq	1104714 92	operador en	
T3	Jhon Freiman ortiz D.	1007027650	Ayudante	
T4	Jhon Alex G. D.	1.104.873-5K7	Auxiliar	
T5	Edgar D. CAÑAS	75145.787	AUXILIAR	
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X									
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X									
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X									
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X									
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X									
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X									
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X									

PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGÚN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X									
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,) 5000 LBS	X		X		X		X		X									
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X									
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCION O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X									
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X									
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X									
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X									
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X									
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X									

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X									
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X									
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X									
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X									
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X									

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X										
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X										
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X										
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X										
ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	**T1**		**T2**		**T3**		**T4**		**T5**		**T6**		**T7**		**T8**		**T9**		
	C	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X										
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X										
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X										
Se divulga procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X										
Equipos y/o herramientas revisados y en buen estado	X		X		X		X		X										
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X										
Sistemas eléctricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X										
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X										
Distancia prudente (redes:electricas,gas,aguas,etc)	X		X		X		X		X										
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalas,tampas,plataformas)	X		X		X		X		X										
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X										
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X										
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X										
Se verifica con las condiciones del terreno	X		X		X		X		X										

LISTA DE VERIFICACIÓN	**SI**	**NO**	**NO APLICA**	**EQUIPOS Y HERRAMIENTAS**
				LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisó equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								**SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO**											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida	X	

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA**		**Nombre del supervisor**	**Firma**	**Nombre del coordinador en alturas o de SST**	**Firma**	**Nombre del responsable de activar plan de emergencia**	**Firma**
	DESDE	**HASTA**						
26/03/25	07:30	17:00	Juan		ALBERT H		ALBERT H	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevención dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		**C.C**		**FIRMA**	
Jorge Luis Arevalo		1064994780			Jorge

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	**VALIDEZ (HORA)**	**MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO**	**NOMBRE DEL SUPERVISOR**	**FIRMA**	**NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST**	**FIRMA**

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT HOEZ

OBSERVACIONES:

CONSORCIO METRO CABLE CONSTRUCCIÓN COMETRO LÍNEA 6	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 25 MARZO 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 25 MARZO 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 04

* ID. CONTRATISTA 901498934-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jorge Luis Arria Perez	1064999380	operador	Jorge
T2	Charlies Barbosa	1064141491	Oficial	
T3	Jhon Freiman ortiz P.	1001027650	Ayudante	
T4	Jhon Alex G. R.	1064733517	Auxiliar	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X									
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X									
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X									
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X									
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X									
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X									
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X									

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO. CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X									
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X									
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X									
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X									
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.000 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X									
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X									
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X									
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X									
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X									

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X									
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X									
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X									
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X									
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X									

PROTECCIÓN AUDITIVA	X		X		X		X		X										
GUANTE DIELÉCTRICO	X		X		X		X		X										
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X										
DOTACIÓN CAMISA/PANTALÓN	X		X		X		X		X										

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X									
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X									
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X									
Se divulga procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X									
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X									
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X									
Sistemas eléctricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X									
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X									
Distancia prudente (redes eléctrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X									
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X									
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X									
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X									
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X									
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X									

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS				
LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisan equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTAFIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO									
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas. He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
25/03/25	07 30	17:00	Juan		ALBERT H		ALBERT H	

Se dotará un ayudante de seguridad como medida de prevención dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO	JORGE ARCINIEGA	C.C	1061994780	FIRMA	Jorge.

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DERECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT HOYOS

OBSERVACIONES:

CONSORCIO INTERVIAL COSTA CARIBE	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 6 ABRIL 25 Hora Inicial: 7:30 al Fecha: 6 ABRIL 25 Hora final: 1500

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 02

ID. CONTRATISTA 901490534-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Richard Parra Cantillo	75145787	Auxiliar	
T2	Christian Bermola	1140871402	Operador	
T3				
T4				
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIV-	X		X		X		X		X		X							
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X							
GUANTES DE YAQUETA	X		X		X		X		X		X							
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X							

ASPECTOS Y PREGAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electricos en optimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redes:electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se reviso equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquin		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Linea de vida.	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en compo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en compo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
06/04/25	07:30	1500	JUAN D		ALBERT H		ALBERT H	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		C.C		FIRMA	

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	15/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 5 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 5 ABRIL 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTÉ DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 04

* ID. CONTRATISTA : 901498834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jose Ortiz	1067668440	Encargado	
T2	Jorge Arciria Funez	106999478	Operario	Jorge
T3	Chamberlain C. Barbosa	1110937402	Oficiala SST	
T4	RUBEN DARIO RANAS	75145787	Auxiliar	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1 C	T1 NC	T2 C	T2 NC	T3 C	T3 NC	T4 C	T4 NC	T5 C	T5 NC	T6 C	T6 NC	T7 C	T7 NC	T8 C	T8 NC	T9 C	T9 NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1 C	T1 NC	T2 C	T2 NC	T3 C	T3 NC	T4 C	T4 NC	T5 C	T5 NC	T6 C	T6 NC	T7 C	T7 NC	T8 C	T8 NC	T9 C	T9 NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3 600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORRETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1 C	T1 NC	T2 C	T2 NC	T3 C	T3 NC	T4 C	T4 NC	T5 C	T5 NC	T6 C	T6 NC	T7 C	T7 NC	T8 C	T8 NC	T9 C	T9 NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X								
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X								
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X								
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X								
ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	**T1**		**T2**		**T3**		**T4**		**T5**		**T6**		**T7**		**T8**		**T9**		
	C	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X								
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X								
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X								
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X								
Equipos y/o herramientas revisados y en buen estado	X		X		X		X		X		X								
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X								
Sistemas electicos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X								
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X								
Distancia prudente (redes electricas,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X								
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X								
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X								
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X								
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X								
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X								

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACION	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisa equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquin		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Linea de vida	X	

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
05/04/25	0730	17:00	JUAN D		ALBERT H		ALBERT H	

Se designa de ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		C.C		FIRMA	

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H.

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSORCIO CONSTRUCCIÓN CENTRO FERIA		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 4 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 4 ABRIL 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 04

* ID. CONTRATISTA : 901495834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
T1	José Ortiz	1067068746	Encargado	
T2	Robert D. Cañas	75145787	Portafar	
T3	Jorge Arcila Funez	1064997850	Operador	Jorge
T4	Elvin Fernando Bohorquez	1110471492	Ayudante Mecanico	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes medicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORRECTRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X								
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X								
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X								
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X								

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisados y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas efectivos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redes:electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (tarandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LITADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisó equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquin		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Linea de vida	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área, He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas; He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST.	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
04/04/25	0730	1700	JUAN D		ALBERT H		ALBERT H	

Se designa un vigilante de seguridad como medida de prevención dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		C.C		FIRMA	
	Jose Ortiz		1006760776		

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES.	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSORCIO METRALACION CONSTRUCTOR S.A.S.		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 3 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 3 ABRIL 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 04

* ID. CONTRATISTA 901498834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jorge Luis Arcila Funez	1069997800	operario	Jorge
T2	Anderson C. Bonilla	1110471497	oficial	
T3	Robert D. (ANDS)	9514578789	AUXILIAR	
T4	Jose Ortiz	1006268716	Encargado	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Cualificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES)(5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X							
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X							
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X							
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X							

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		x							
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulga procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electicas en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de linieos	X		X		X		X		X		X							
Existencia prudente (redes,electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisa equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida.	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y las demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro y las demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
03/04/18	0730	1700	JUAN		ALBERT H		ALBERT H	

Se dirigirá un ayudante de seguridad como medida de prevención dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		C.C		FIRMA
	Jose Ortiz		1002028316	

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL AREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSTRUCTORA CONCRETO PASEA		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 2 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 2 ABRIL 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 05

* ID. CONTRATISTA . 901499834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
T1	Rafael D. Cañas	7514[illegible]787	Auxiliar	
T2	Jorge Arcila Junez	1069[illegible]	Oficial	
T3	Cristian C. Barbosa	1110471[illegible]	Oficial	
T4	Jose ortiz	1007[illegible]	Ayudante	
T5	Juan Alex [illegible]	1.140.373.519	Ayudante	
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (Ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,19000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3,600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X									
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X									
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X									
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X									

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizado	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electivos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redes electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisa equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida.	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
02/04/25	0730	1700	JUAN D		ALBERT H		ALBERT H	

Se designará un ayudante de seguridad como medida de prevención dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		C.C		FIRMA	
	José Ortiz		1007068946		

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN Diaz

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL ÁREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H.

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSORCIO MEDIACION CCDITO FASE 4		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19-09-22
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 01/04/2025 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 01/04/25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 05

* ID. CONTRATISTA : 901498634-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jorge Arcina Funez	1069994780	operador	Jorge
T2	Jose ortiz	1007268796	Encargado	
T3	Robert D. Cano	7514.787	Auxiliar	
T4	Christian C. Bermudez	1116491492	Operador	
T5	Jhon Alexander Rodriguez Rodriguez	1107883-514	Auxiliar	
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al dia	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al dia	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos especificos al dia	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGÚN RES. 4272/2021 y 3358/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3,600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X							
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X							
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X							
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X							

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redes,electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (baranda,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se reviso equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO									SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO									
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquin			Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Linea de vida	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como **supervisor de área:** He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demas controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como **coordinador en alturas:** He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
01/04/25	0730	1700	JUAN D		ALBERT H		ALBERT H	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabjao

NOMBRES Y APELLIDO	Jose ortiz	C.C	1007268796	FIRMA	

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H.

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 31 MARZO 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 31 MARZO 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 04

ID. CONTRATISTA : 901488834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jorge Acosta Funez	1.069947780	OPERADOR	Jorge.
T2	José ORTIZ	1.007.268.746	Ayudante	
T3	Ruben CAÑAS	7.514.787	Ayudante	
T4	Cristian BARBOSA	1.110.471.492	Operador	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X								
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X								
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X								
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X								

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Area de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Area de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redes:electrica gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revise equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Linea de vida	X	

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la tarea, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
31/07/25	07:30	17:00	JUAN		ALBERT H		ALBERT H	

Se deja un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO	JOSE ORTIZ	C.C	1.007.268.716	FIRMA	

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL AREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT HOEL

OBSERVACIONES:

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X							
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X							
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X							
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X							

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electicos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redeselectricas,gas,agua, etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se revisó equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO									
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquin		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Linea de vida.	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como **supervisor de área**: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realice la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como **coordinador en alturas**: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
14/04/25	0730	1700	Jon		AIDEN TH		AIDEN TH	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO	Jose Ortiz	C.C	1007268416	FIRMA	

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: Jon Diaz

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: AIDEN TH

OBSERVACIONES:

CONSORCIO MATUSACCION CUARTO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 14 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 at Fecha: 14 ABRIL 25 Hora final: 1900

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 6

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 04

* ID. CONTRATISTA : 9014966934-1

PERSONAL AUTORIZADO

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	NUMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jose Oliva	1067868290	Encargado	
T2	Juan Jose Olaya	1007845653	Auxiliar	
T3	Christian Bohorquez	1110471442	Operador Retro	
T4	Jorge Arciria Fuentes	1064994780	operario	Jorge
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES, 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
EBLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSORCIO CONSTRUCCIÓN COMPROMISO S.A.		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 16 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 16 ABRIL 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACIÓN DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 07

* ID. CONTRATISTA : 901498834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Chanmen c. Bahoz	1110471492	ofrador HP	
T2	Jorge luis Arcina Fonez	1069999780	operario	Jorge
T3	Juan David olarte	1004845653	Ayudante	
T4	Jose cu 17	1047068716	Enganche	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (Ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGÚN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES.)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X									
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X									
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X									
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X									
ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9			
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC		
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X									
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X									
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X									
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X									
Equipos y/o herramientas revisados y en buen estado	X		X		X		X		X		X									
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X									
Sistemas electricos en optimas condiciones	X		X		X		X		X		X									
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X									
Distancia prudente (redes: electrico,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X									
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escaleras,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X									
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X									
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X									
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X									
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X									

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA
Se revisó equipos y herramientas	X		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO

X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO

	Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida	X

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
16/04/25	0730	1700	Juan d		ALBERT H		ALBERT H	

Se designa un ayudante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		C.C		FIRMA	
	Jose Ortiz		1081403410		

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSORCIO PORTALLEGO CARRETERAS 6		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 15 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 15 ABRIL 25 Hora final: 1700

Tipo de trabajo Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3, CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 04

Nº ID. CONTRATISTA 901498834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jose Ortiz	1007609410	Encargado	
T2	Cristian Barbosa	1110471492	operador HTG	
T3	Jorge Arcirio Tunez	1069999780	Operario	Jorge
T4	Alvin Jairo elorte	1004845653	Auxiliar	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGÚN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
CONSERVACIONES CONSTRUCCIONES		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 22 ABRIL 26 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 22 ABRIL 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3. CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 162 CRA 6

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 03

* ID CONTRATISTA : 901498834-1

PERSONAL AUTORIZADO

No	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jose Siliz	1057602496	Encargado	
T2	Charlyn Bermudez	1102471492	Operador II	
T3				
T4	Jorge Luis Arcila Fernandez	1069994178	operario	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1 C	T1 NC	T2 C	T2 NC	T3 C	T3 NC	T4 C	T4 NC	T5 C	T5 NC	T6 C	T6 NC	T7 C	T7 NC	T8 C	T8 NC	T9 C	T9 NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACION PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1 C	T1 NC	T2 C	T2 NC	T3 C	T3 NC	T4 C	T4 NC	T5 C	T5 NC	T6 C	T6 NC	T7 C	T7 NC	T8 C	T8 NC	T9 C	T9 NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3,600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1 C	T1 NC	T2 C	T2 NC	T3 C	T3 NC	T4 C	T4 NC	T5 C	T5 NC	T6 C	T6 NC	T7 C	T7 NC	T8 C	T8 NC	T9 C	T9 NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X							
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X							
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X							
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X							

ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo delimitado	X		X		X		X		X		X							
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X							
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X							
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X							
Sistemas electicos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X							
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X							
Distancia prudente (redes:electrico,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X							
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X							
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X							
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X							
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X							
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X							

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA
Se reviso equipos y herramientas	X		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO							
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquín

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO												
	Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevador		Línea de vida	X		

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
22/04/25	0730	1700	Juan		ALBERT H		ALBERT H	

Se designa un vigilante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabajo

NOMBRES Y APELLIDO		C.C		FIRMA	
	Jair Diaz		1007208490		

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL AREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: JUAN DIAZ

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL AREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H

OBSERVACIONES:

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-13
		Versión	2
	PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	Fecha de vigencia	19/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Validez del permiso: [ ] Eléctrico [X] Alturas

Fecha: 21 ABRIL 25 Hora inicial: 7:30 al Fecha: 21 ABRIL 25 Hora final: 17:00

Tipo de trabajo: Rutinario [X] No Rutinario [ ]

Descripción de la tarea a realizar: INSTALACION DE VARILLA DE PULGADA Y PERFORACIONES

Procedimiento de la tarea: EN UNA CANASTA Y CON UNA ROTARIA SE PROCEDERA A INICIAR LAS INSTALACION DE VARILLAS EN EL TALUD ZONA 3. CADA TRABAJADOR QUE ESTE DENTRO DE LA CANASTA PROCEDERA A ESTAR ASEGURADO CON SU RESPECTIVA LINEA DE VIDA.

Lugar de la actividad: CALLE 182 CRA 5

Altura aproximada a la cual se va desarrollar la actividad: 40 M

CONTRATISTA SI [X] NO [ ] Nº PERSONAS QUE EJECUTARÁN LA LABOR 03

* ID. CONTRATISTA : 901498634-1

PERSONAL AUTORIZADO

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	NÚMERO DE CEDULA	CARGO	FIRMA
T1	Jorge Luis Arciria Tinez	1069994780	Operario	Jorge
T2	Charlan C. Barbora	1110471992	Aprendiz MTP	
T3				
T4	Jose Ortiz	1067082116	Entrenador	
T5				
T6				
T7				
T8				

CONDICIONES Y REQUERIMIENTOS DE APTITUD	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
Afiliaciones EPS, AFP, ARL al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos (ingreso/periódico) al día	X		X		X		X		X		X							
Exámenes médicos específicos al día	X		X		X		X		X		X							
Entrenados y capacitados para la tarea	X		X		X		X		X		X							
Certificaciones para realizar la tarea	X		X		X		X		X		X							
Instruidos en los riesgos de la tarea	X		X		X		X		X		X							
Condiciones de salud óptimas	X		X		X		X		X		X							

PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO

EQUIPO PROTECCIÓN ANTICAIDAS, SISTEMAS DE PREVENCIÓN Y ACCESO CERTIFICADO SEGUN RES. 4272/2021 y 3368/2014	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
ARNES CUERPO ENTERO	X		X		X		X		X		X							
CONECTORES (GANCHOS DE SEGURIDAD, MOSQUETONES,)5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
DISPOSITIVO DE ANCLAJE PORTATIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
ESLINGAS 5000 LBS RESTRICCIÓN O ESLINGA DE POSICIONAMIENTO	X		X		X		X		X		X							
FRENO DE SEGURIDAD DE 3.600 LBS DE RESISTENCIA	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA AUTORETRACTIL 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
LINEAS DE VIDA HORIZONTAL Y VERTICAL (FIJAS O PORTATILES) 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
PRETALES																		
PUNTO DE ANCLAJE FIJO 5000 LBS	X		X		X		X		X		X							
SISTEMAS DE ACCESO	X		X		X		X		X		X							

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
CASCO DE SEGURIDAD	X		X		X		X		X		X							
BARBUQUEJO DE TRES PUNTOS	X		X		X		X		X		X							
PROTECCION RESPIRATORIA	X		X		X		X		X		X							
BOTAS DE MATERIAL CON PUNTERA	X		X		X		X		X		X							
GAFAS DE SEGURIDAD (UV)	X		X		X		X		X		X							

PROTECCION AUDITIVA	X		X		X		X		X		X								
GUANTE DIELECTRICO	X		X		X		X		X		X								
GUANTES DE VAQUETA	X		X		X		X		X		X								
DOTACION CAMISA/PANTALON	X		X		X		X		X		X								
ASPECTOS Y PRECAUCIONES GENERALES	**T1**		**T2**		**T3**		**T4**		**T5**		**T6**		**T7**		**T8**		**T9**		
	C	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	**C**	**NC**	
ATS con este permiso de trabajo	X		X		X		X		X		X								
Área de trabajo delimitada	X		X		X		X		X		X								
Área de trabajo señalizada	X		X		X		X		X		X								
Se divulgo procedimiento de trabajo seguro.	X		X		X		X		X		X								
Equipos y/o herramientas revisadas y en buen estado	X		X		X		X		X		X								
Equipo de emergencias en buen estado	X		X		X		X		X		X								
Sistemas electricos en óptimas condiciones	X		X		X		X		X		X								
Delimitación y/o cubrimiento de huecos	X		X		X		X		X		X								
Distancia prudente (redes:electrica,gas,agua,etc)	X		X		X		X		X		X								
Sistemas de acceso en buen estado (barandas,escalera,rampas,plataformas)	X		X		X		X		X		X								
Condiciones ambientales que permiten el trabajo seguro	X		X		X		X		X		X								
Mediciones ambientales (iluminación, ruido, gases, etc.) cuando aplique	X		X		X		X		X		X								
Material inflamable o explosivo alejado del área	X		X		X		X		X		X								
Se verificaron las condiciones del terreno	X		X		X		X		X		X								

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	NO APLICA	LITADO DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS
Se reviso equipos y herramientas	X			HERRAMIENTA MENOR DE MANO y ROTARIA

EQUIPO DE EMERGENCIAS REQUERIDO								SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO											
X	Extintor		X	Camilla		X	Botiquin		Escaleras		Andamio		Canastilla		Elevados		Lineas de vida.	X	

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Como supervisor de área: He verificado en campo con el coordinador en alturas la aplicación del procedimiento seguro y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al personal que realiza la labor, verificando el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar

Como coordinador en alturas: He verificado en campo con el supervisor de área la aplicación del procedimiento seguro 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 (HORA		Nombre del supervisor	Firma	Nombre del coordinador en alturas o de SST	Firma	Nombre del responsable de activar plan de emergencia	Firma
	DESDE	HASTA						
21/04/25	0730	1700	Juan D		ALBERTH		ALBERT HOR	

Se designa un auxiliante de seguridad como medida de prevencion dentro del trabjao

NOMBRES Y APELLIDO	Jose ortiz	C.C	1002268944	FIRMA	

REVALIDACION DEL PERMISO

(CAMBIO DE TURNO DE TRABAJO -CAMBIO DE TRABAJADORES AUTORIZADOS - CAMBIOS DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO)

FECHA (DD-MM-AA)	VALIDEZ (HORA)	MOTIVO POR EL QUE SE REVALIDA EL PERMISO	NOMBRE DEL SUPERVISOR	FIRMA	NOMBRE DEL COORDINADOR EN ALTURAS O SST	FIRMA

CIERRE PERMISO DE TRABAJO

SUPERVISOR DE AREA

PERSONALMENTE DECLARO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL TRABAJO SE HA SIDO TERMINADO	X		
EL SITIO Y EL EQUIPO QUEDAN EN CONDICIONES SEGURAS	X		
ENTREGO EL ÁREA LIMPIA Y LIBRE DE DESECHOS MATERIALES	X		

NOMBRE Y FIRMA DEL SUPERVISOR: Juan Diaz

INSPECTOR SST

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE:	SI	NO	OBSERVACIONES
EL ÁREA QUEDA LIMPIA Y SIN DESECHOS	X		
SE PRESENTARON INCONVENIENTES		X	
EL PERMISO DE TRABAJO HA SIDO CERRADO	X		

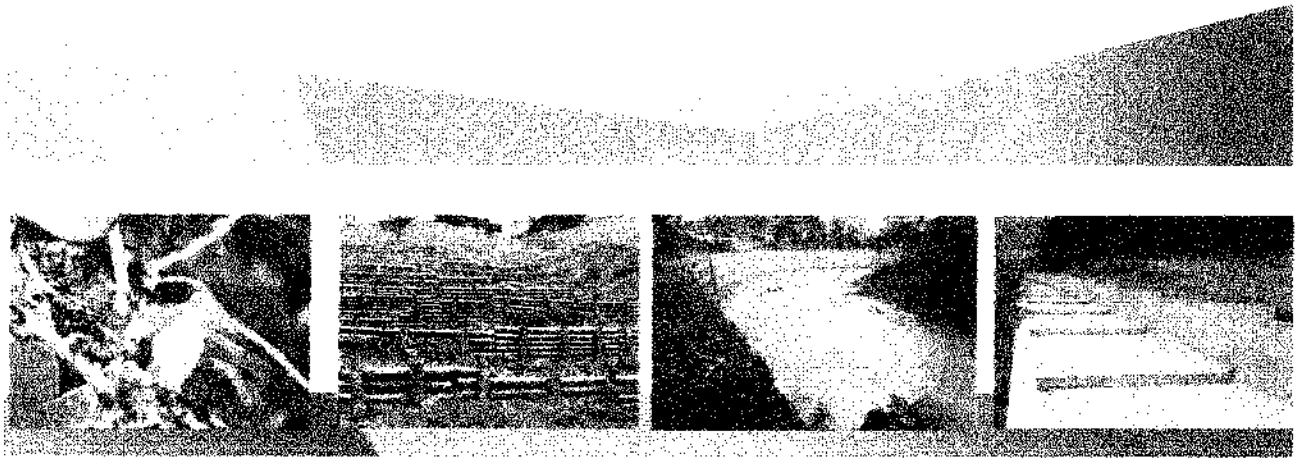
NOMBRE Y FIRMA DEL COORDINADOR EN ALTURAS: ALBERT H

OBSERVACIONES:

ANEXO 2.5 S

FICHAS DATOS DE SEGURIDAD

Contrato 338 DE 2024



Anexo 2.5.S. Fichas datos de seguridad

CONSORCIO METROCABLE CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código:	RE-SST-30
		Versión	1
	LISTA DE ASISTENCIA	Fecha de vigencia	23/9/2022
		Copia controlada	SI X NO

FECHA: 25/02/2025 LUGAR: CODITO FASE 4.

TEMA: FICHAS datos de seguridad, Rotulación de Sustancias Químicas - CAPACITACIÓN

	PARTICIPANTES			
	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Alex G.R.	1.107.873.514	Auxiliar	
2	Christian C. Barbosa	1110471492	Operador	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	Edwar C Garcia S	1007237623	Ayudante	
5	Jorge Alciria Fanez	1064999280	operador	Jorge.
6	Jhon Freiman ortiz R.	1001227652	Ayudante	
7	Jose ortiz	1001268846	Encargado	
8	John andres ortiz Palacios	1027837284	Ayudante	JHOSP
9	Luisa Maria Mogollón	1063684555	SST	
10	Luis Carlos Echeverri	1036254411	Ayudante	
11	Alberto Tamayo	8097641G	OFICIAL	Alberto
12	ALBERT PEREZ	85.370.602.	Ayu. SST	
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

REALIZADAS POR:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Yenni Acosta	1077435298	Ing Amb SST	Yenni Acosta

HOJA DE DATOS DE SEGURIDAD

MOBIL DELVAC 25W-50

ExxonMobil

Sección 1. Identificación

Nombre del producto : MOBIL DELVAC 25W-50

Descripción del producto : Base lubricante y Aditivos

Uso recomendado de la sustancia química peligrosa o mezcla, y restricciones de uso

Usos identificados : Aceite para motor

Usos contraindicados : Este producto no está recomendado para ningún uso industrial, profesional o de consumo distinto de los anteriormente recogidos como Usos identificados.

Proveedor : ExxonMobil México S.A.de C.V.
Poniente 146 No. 760
Col. Industrial Vallejo

CDMX CP 02300 Mexico

Teléfono de Emergencia 24 Horas : 800 681 9531 (Toll Free) / +52 55 8526 4930 / +1-703-527-3887 (CHEMTREC)

Contacto general del proveedor : 001 800 966 2910

SDS Dirección Internet : www.sds.exxonmobil.com

SECCIÓN 2: Identificación de los peligros

Clasificación de la sustancia química peligrosa o mezcla : Se considera que material es NO PELIGROSO de acuerdo con las directivas regulatorias.

Otros peligros que no contribuyen en la clasificación : No se conoce ninguno.

Nota : Este material no se debería usar para ningún otro propósito que el uso previsto en la Sección 1 sin la asesoría de un experto. Los estudios sobre salud han mostrado que la exposición a productos químicos puede causar riesgos potenciales para la salud de los humanos los cuales pueden variar de persona a persona.

SECCIÓN 3: Composición / información sobre los componentes

Sustancia/mezcla : Mezcla

Nombre de ingrediente	%	Identificadores
alquil ditiofosfato de zinc	<2	CAS: 113706-15-3

No hay ingredientes adicionales presentes que, en el conocimiento actual del proveedor y en las concentraciones correspondientes, estén clasificados y, por lo tanto, requieran informarse en esta sección.

Los límites de exposición laboral, en caso de existir, figuran en la sección 8.

HOJA DE DATOS DE SEGURIDAD

A.C.P.M.

ROTULO NFPA



ROTULOS UN



SECCIÓN 1: PRODUCTO QUÍMICO E IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

Nombre del Producto:	A.C.P.M.
Sinónimos:	Diesel, Combustible Diesel, Aceite Combustible para Motores, Fuel Oil No 2
Fórmula:	Mezcla compleja de hidrocarburos
Número interno:	
Número UN:	1993
Clase UN:	3
Compañía que desarrolló la Hoja de Seguridad:	Esta hoja de datos de seguridad es el producto de la recopilación de información de diferentes bases de datos desarrolladas por entidades internacionales relacionadas con el tema. La alimentación de la información fue realizada por el Consejo Colombiano de Seguridad, Carrera 20 No. 39 - 62. Teléfono (571) 2886355. Fax: (571) 2884367. Bogotá, D.C. - Colombia.
Teléfonos de Emergencia:	

SECCIÓN 2: COMPOSICIÓN E INFORMACIÓN SOBRE INGREDIENTES

Uso: Combustible automotor, combustible para locomotoras, generadores de electricidad, combustible para motores

COMPONENTES

	Componente	CAS	TWA	STEL	%
A.C.P.M	68334-30-5	100 ppm.		N.R	99.8-100

SECCIÓN 3: IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

VISIÓN GENERAL SOBRE LAS EMERGENCIAS:

Apariencia: Líquido incoloro a ambar, de olor a hidrocarburo. Peligro. Líquido y vapor inflamables. La ingestión o inhalación ocasionan irritación, puede presentarse broncoaspiración y producir neumonitis química. Produce irritación de piel y ojos y se absorbe a través de la piel. Puede llegar a ser fatal. Altera el sistema nervioso central.

EFECTOS ADVERSOS POTENCIALES PARA LA SALUD:

Inhalación: Los vapores producen dolor de cabeza, náuseas, mareo, narcosis, irritación de los ojos, nariz, tráquea y pulmones, depresión del sistema nervioso central, inconciencia (a altas

FICHA DE DATOS DE SEGURIDAD

1. Identificación de la sustancia y de la empresa

Identificador del producto: EUCON IM 100

Otros medios de identificación
Sinónimos:
EUCON IM 100

Número del producto:
800000120614

Uso recomendado: Aditivo

Restricciones recomendadas: Ninguno conocido/Ninguna conocida.

Información sobre el fabricante/importador/distribuidor

Fabricante

Nombre de la empresa:	Toxement S.A.
Dirección:	Parque Industrial Gran Sabana. Tocancipá (Oficina principal)
Teléfono:	(571) 8698787
Fax:	(571) 3680887
Contacto:	www.toxement.com.co

Teléfono para casos de emergencia: CISTEMA ARL SURA 018000511414 (24 HORAS) COLOMBIA, CRUZ ROJA COLOMBIA: 132, BOMBEROS COLOMBIA: 119

2. Identificación de peligros

De acuerdo con las regulaciones para productos peligrosos

Peligros para la salud

Sensibilizante cutáneo	Categoría 1
Carcinogenicidad	Categoría 2

Desconocido toxicidad - Salud

Toxicidad aguda por vía oral	8.37 %
Toxicidad aguda por vía cutánea	9.63 %
Toxicidad aguda, inhalación, vapor	9.88 %
Toxicidad aguda, inhalación, polvo o nebulización	9.88 %

HOJA DE DATOS DE SEGURIDAD

Productos de Hormigón Argos

1. IDENTIFICACIÓN

Identificador del producto	Productos de Hormigón
Sinónimos:	Dinteles, Bloque de hormigón, adoquines, Prefabricados de tubería, Prefabricados de Hormigón, Tormenta de tuberías, sanitarios tuberías, paneles prefabricados
Uso previsto del producto:	Productos de hormigón se utilizan en una amplia variedad de aplicaciones en edificios y proyectos de ingeniería civil.
Contacto:	Argos USA LLC 3015 Windward Plaza Suite 300 Alpharetta, GA 30005 mheaton@argos-us.com Persona de Contacto: Michael J. Heaton
Información Del Contacto:	CHEMTREC TELÉFONO DE EMERGENCIA (24 hrs): (800)424-9300 CONTACTO DE LA EMPRESA (horas de oficina): (678)368-4300 (8 AM-4 PM EST)

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS

De acuerdo con el reglamento de OSHA 29 CFR 1910.1200 HCS

Clasificación de la Sustancia o de la Mezcla

Clasificación (GHS-US):

Corrosión / Irritación de la Piel	Categoría 1	H314
Sensibilización de la Piel	Categoría 1	H317
Lesiones oculares graves / irritación ocular	Categoría 1	H318
Toxicidad Especificada en Determinados Órganos - Exposición Única (STOT SE)	Categoría 1	H372
Carcinogénesis	Categoría 1A	H350

Elementos de Etiquetado



Término Indicativo (GHS-US): Peligro

Indicaciones de peligro (GHS-US): H314 – Provoca quemaduras graves en la piel y lesiones oculares graves.
H318 – Provoca lesiones oculares graves.
H317 – Puede provocar una reacción alérgica en la piel.
H372 – Provoca daños en los pulmones tras exposiciones prolongadas/repetidas.
H350 – Puede causar cáncer.

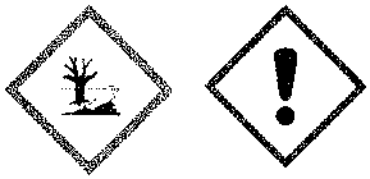
GRASAS LUBRICANTES LUBRIGRAS

(APLICA A TODAS LAS REFERENCIAS DE GRASA EXCEPTO LUBRY ALIENTOS H-1)

SECCION 1: IDENTIFICACION DEL PRODUCTO QUIMICO Y DE LA COMPAÑÍA

Nombre del fabricante: Lubrigras S.A.S
Nombre del producto: Grasas Lubricantes Lubrigras
Dirección: Carrera 15 No. 20-61 Bucaramanga – Colombia
Teléfonos: (7) 6718824 – (7) 6719744
Teléfonos de Emergencia: Todo el país (7) 6715432 –(7) 6719740 Ext: 116

SECCION 2: IDENTIFICACION DEL PELIGROS



Sustancia peligrosa para un ambiente acuático
Sustancia irritante para la piel y los ojos.

PALABRA DE ADVERTENCIA : Atención.

INDICACIONES DE PELIGROS:

H312 : Nocivo en contacto con la piel.
H315: Provoca irritacion cutanea.
H319: Provaca irritacion ocular..
H410: Muy toxico para organismos acuaticos con efectos nocivos duraderos.
H242: Peligro de incendio en caso de calentamiento superior a 180°C.

CONSEJOS DE PRUDENCIA

GENERAL	P102: Mantener fuera del alcance de los niños.
PREVENCION	P211: No pulverizar sobre una llama abierta o otra fuente de ingnicion P262 : Evitar contacto con los ojos , la piel o la ropa P264: Lavarse … concienzudamente tras la manipulacion P280: Llevar guantes / Prendas / mascara de proteccion
RESPUESTA	P302: En caso de contacto con la piel. P305: En caso de contacto con los ojos. P301+P310: En caso de ingestion, llamar inmediatamente a un centro de informacion toxicologica o a un médico. P305+P351+P338: En caso de contacto con los ojos lavar cuidadosamente con agua , durante varios minutos. Quitar los lentes de contacto, si lleva y resulta facil. Seguir lavando.
ALMACENAMIENTO	P411: Almacenar a temperaturas no superiores a 90°C P402+P404: Almacenar en un lugar seco. Almacenar en un recipiente cerrado
ELIMINACION	P501: Evitar eliminar el producto en desagues, tuberias cuerpos de agua. Se deberá guardar en un recipiente cerrado y llevarlo a un centro de disposición final adecuado.

2.1 Contacto con los ojos: Puede causar irritación la cual se experimenta como molestias leves y se observa como un leve enrojecimiento anormal del ojo.
2.2 Contacto con la piel: Una exposición prolongada pueda causar irritación en la piel. El contacto breve no es irritante.



SECCIÓN 1: IDENTIFICACIÓN DEL PRODUCTO

1.1 Identificador SGA del producto: HS-P-P-032 - Pintura en Aerosol Sapolin

Otros medios de identificación:

No relevante

1.2 Uso recomendado del producto químico y restricciones:

Usos pertinentes: Pintura

Usos desaconsejados: Todo aquel uso no especificado en este epígrafe ni en el epígrafe 7.3

1.3 Datos sobre el proveedor:

Invesa S.A.
Autopista Norte Km 24, Vereda La Palma
051030 Girardota - Antioquia - Colombia
Tfno.: 289 08 11- 334 27 27 - Fax: 289 49 86 - 334 25 97
info@invesa.com - contactenos@invesa.com
www.invesa.com

1.4 Número de teléfono para emergencias: Para emergencias químicas e intoxicaciones llamar a CISPROQUIM®. Servicio las 24 horas. Teléfonos: 018000916012 ó desde celular (031) 2886012

SECCIÓN 2: IDENTIFICACIÓN DEL PELIGRO O PELIGROS

2.1 Clasificación de la sustancia o de la mezcla:

SGA:

La clasificación del producto se ha realizado conforme con al decreto 1496 de 2018, por el cual se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
Aerosol 1: Recipiente a presión: Puede reventar si se calienta., H229
Aerosol 1: Aerosoles inflamables, Categoría 1, H222
Carc. 2: Carcinogenicidad, Categoría 2, H351
Irrit. Cut. 3: Irritación cutánea, categoría 3, H316
Irrit. oc. 2: Irritación ocular, categoría 2, H319
STOT única 3: Toxicidad específica con efectos de somnolencia y vértigo (exposición única), Categoría 3, H336

2.2 Elementos de las etiquetas del SGA, incluidos los consejos de prudencia:

SGA:

Peligro



Indicaciones de peligro:

Aerosol 1: H229 - Contiene gas a presión: Puede reventar si se calienta.
Aerosol 1: H222 - Aerosol extremadamente inflamable.
Carc. 2: H351 - Susceptible de provocar cáncer (Inhalación).
Irrit. Cut. 3: H316 - Provoca una leve irritación cutánea.
Irrit. oc. 2: H319 - Provoca irritación ocular grave.
STOT única 3: H336 - Puede provocar somnolencia o vértigo.

Consejos de prudencia:

P101: Si se necesita consultar a un médico, tener a mano el recipiente o la etiqueta del producto.
P102: Mantener fuera del alcance de los niños.
P210: Mantener alejado del calor, superficies calientes, chispas llamas al descubierto y otras fuentes de ignición. No fumar.
P211: No vaporizar sobre una llama al descubierto o cualquier otra fuente de ignición.
P251: No perforar ni quemar, incluso después de su uso.
P264: Lavarse cuidadosamente después de la manipulación.
P280: Usar guantes de protección/equipo de protección para la cara/ropa de protección.
P305+P351+P338: EN CASO DE CONTACTO CON LOS OJOS: Enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.
P410+P412: Proteger de la luz solar. No exponer a una temperatura superior a 50 °C/122 °F.
P501: Eliminar el contenido/recipiente mediante el sistema de recogida selectiva habilitado en su municipio.

Sustancias que contribuyen a la clasificación

Acetato de n-butilo; Acetato de etilo; Dioxido de titanio (diámetro aerodinámico ≤ 10 µm)

- CONTINÚA EN LA SIGUIENTE PÁGINA -

ANEXO 2.6 A

LICENCIAS Y PERMISOS-CONTRATISTAS

Contrato 042 de 2024



Anexo 2.6.A. Licencias y permisos

está compartiendo tu pantalla. Dejar de compartir Ocultar

WebFile SDA

secretariadeambiente.gov.co/ventanillavirtual/app

INSTITUTO DISTRITAL DE GESTION DE RIESGOS Y CAMBIO CLIMATICO - IDIGER Editar perfil

Inicio Ayuda Salir

Pasos

1. ***Diligenciar los datos del formulario***
2. Resumen de la información diligenciada
3. Datos de confirmación del trámite

Imprimir Guardar

Secretaría Distrital de Ambiente

VENTANILLA VIRTUAL

Actividad	Ingreso de Datos de Obras Públicas y Privadas
Número de radicación	2025ER24284
Fecha inicio	2025-01-30 14:01:51
Fecha fin	2025-01-30 14:45:23
Trámite	Seguimiento y Control a Obras Públicas y Privadas

En ejecución (2 / 265)
Pendientes (0)
Todos los trámites
Administrar sedes

Ingreso de Datos de Obras Públicas y Privadas

Cancelar Anterior Siguiente

Buscar

ESP 2:45 p. m. 30/01/2025

ANEXO 2.6B

CAPACITACIONES AMBIENTALES-INTERVENTORIA

Contrato 338 de 2024



BIODECCO SAS CONSORCIO CODITO FASE 4 INBIO	REGISTRO DE ASISTENCIA		
	CÓDIGO:	FECHA:	REVISIÓN: 0
			PAGINA 1 DE 1

PROYECTO/AREA: INTERVENTORÍA	FECHA: 26-03-2025	DURACIÓN: 20 MINUTOS
NOMBRE DEL INSTRUCTOR/ CAPACITADOR: CRISTIAN J. VILLARRAGA-ANA MIREYA ARAGÓN - LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	CARGO: RESIDENTE A&SST - COORDINADOR QHSE Y ADMINISTRATIVO DE INTERVENTORÍA	

TEMA: USO ADECUADO DE EPPS-SST	X	CAPACITACIÓN
PAUSAS ACTIVAS		TALLER
CLASIFICACION DE RESIDUOS (SOLIDOS,ORGANICOS)		CHARLA DE SEGURIDAD

ITEM	FECHA	NOMBRE	AREA/PROYECTO	CARGO	FIRMA
1	25 de febrero de 2025	RICARDO MORENO GARCÍA	INTERVENTORÍA	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	
2		AGUSTÍN MUÑOZ GAITÁN	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
3		JONNATHAN DARIO GOMEZ	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
4		MELQUISEDEC CANTOR BELLO	INTERVENTORÍA	ESPECIALISTA EN GEOTECNIA	
5		ANA MIREYA ARAGON PINZON	INTERVENTORÍA	RES.AMBIENTAL Y SST	
6		LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	INTERVENTORÍA	COOR. QHSE Y ADMIN DE INTERVENTORÍA	
7		DIEGO FERNEY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
8		HÉCTOR ARMANDO GÓMEZ SÁNCHEZ	INTERVENTORÍA	TOPÓGRAFO DE INTERVENTORÍA	
9		HELMER ANDRES VACA PINZON	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
10		GLORIA ESPERANZA VIANA	INTERVENTORÍA	CADENERO	
11		JOHN FREDY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	AUXILIAR TÉCNICO CONDUCTOR	
12		MAYERLY PAOLA NIÑO DURAN	INTERNVETORIA	RESIDENTE SOCIAL	

OBSERVACIONES*

* En este espacio puede relacionar el personal convocado que no asistió, y la razón de esta ausencia
* En este espacio puede ampliar el alcance del tema, si se requiere
* En este espacio puede incluir aspectos relacionados con la receptividad del personal al tema, si hay preguntas o inquietudes, que puedan retroalimentación para mejora continua del SG SST.

BIODECCO SAS CONSORCIO CODITO FASE 4 INBIO	REGISTRO DE ASISTENCIA		
	CÓDIGO:	FECHA:	REVISION: 0
			PAGINA 1 DE 1

PROYECTO/AREA: INTERVENTORÍA	FECHA: 02-04-2025	DURACIÓN: 20 MINUTOS
NOMBRE DEL INSTRUCTOR/ CAPACITADOR: CRISTIAN J. VILLARRAGA-ANA MIREYA ARAGÓN - LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	CARGO: RESIDENTE A&SST - COORDINADOR QHSE Y ADMINISTRATIVO DE INTERVENTORÍA	

TEMA: MANEJO ADECUADO DE RCD(QUE ES,COMO SE GENERA Y METODOS DE CONTROL)	X	CAPACITACIÓN
PAUSAS ACTIVAS		TALLER
IDENTIFICACION DE CONDICIONES DE PELIGRO Y RIESGO (MECANISMOS DE CONTROL,RIESGO-PELIGRO)		CHARLA DE SEGURIDAD

ITEM	FECHA	NOMBRE	AREA/PROYECTO	CARGO	FIRMA
1	5 DE MARZO DEL 2025	RICARDO MORENO GARCÍA	INTERVENTORÍA	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	
2		AGUSTÍN MUÑOZ GAITÁN	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
3		JONNATHAN DARÍO GÓMEZ	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
4		MELQUISEDEC CANTOR BELLO	INTERVENTORÍA	ESPECIALISTA EN GEOTECNIA	
5		ANA MIREYA ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	RES.AMBIENTAL Y SST	
6		LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	INTERVENTORÍA	COOR. QHSE Y ADMIN DE INTERVENTORÍA	
7		DIEGO FERNEY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
8		HÉCTOR ARMANDO GÓMEZ SÁNCHEZ	INTERVENTORÍA	TOPÓGRAFO DE INTERVENTORÍA	
9		HELMER ANDRES VACA PINZÓN	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
10		GLORIA ESPERANZA VIANA	INTERVENTORÍA	CADENERO	
11		JOHN FREDY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	AUXILIAR TÉCNICO CONDUCTOR	
12		MAYERLY PAOLA NIÑO DURAN	INTERNVETORÍA	RESIDENTE SOCIAL	

OBSERVACIONES*

* En este espacio puede relacionar si personal convocado no asistió y la razón de esta ausencia
* En este espacio puede ampliar el alcance del tema si se requiere
* En este espacio puede incluir aspectos relacionados con la necesidad del personal al tema, si hay preguntas o inquietudes, que quedan retroalimentadas para mejora continua del SG SST

BIODECCO SAS CONSORCIO CODITO FASE 4 INBIO	REGISTRO DE ASISTENCIA		
	CÓDIGO:	FECHA:	REVISIÓN: 0
			PAGINA 1 DE 1

PROYECTO/AREA: INTERVENTORÍA	FECHA: 10-04-2025	DURACIÓN: 20 MINUTOS
NOMBRE DEL INSTRUCTOR/ CAPACITADOR: CRISTIAN J. VILLARRAGA-ANA MIREYA ARAGÓN - LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	CARGO: RESIDENTE A&SST - COORDINADOR QHSE Y ADMINISTRATIVO DE INTERVENTORÍA	

TEMA: IDENTIFICACION DE AMENAZAS Y VULNERABILIDAD EN EL PROYECTO(RECOMENDACIONES)	X	CAPACITACIÓN
PAUSAS ACTIVAS		TALLER
QUE ES UNA SQ(HOJAS DE SEGURIDAD,RECOMENDACIONES,MEDIDAS DE INTERVENCION)		CHARLA DE SEGURIDAD

ITEM	FECHA	NOMBRE	AREA/PROYECTO	CARGO	FIRMA
1	11 de marzo de 2025	RICARDO MORENO GARCÍA	INTERVENTORÍA	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	
2		AGUSTÍN MUÑOZ GAITÁN	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
3		JONNATHAN DARIO GOMEZ	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
4		MELQUISEDEC CANTOR BELLO	INTERVENTORÍA	ESPECIALISTA EN GEOTECNIA	
5		ANA MIREYA ARAGON PINZON	INTERVENTORÍA	RES.AMBIENTAL Y SST	
6		LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	INTERVENTORÍA	COOR. QHSE Y ADMIN DE INTERVENTORÍA	
7		DIEGO FERNEY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
8		HÉCTOR ARMANDO GÓMEZ SÁNCHEZ	INTERVENTORÍA	TOPÓGRAFO DE INTERVENTORÍA	
9		HELMER ANDRES VACA PINZÓN	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
10		GLORIA ESPERANZA VIANA	INTERVENTORÍA	CADENERO	
11		JOHN FREDY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	AUXILIAR TÉCNICO CONDUCTOR	
12		MAYERLY PAOLA NIÑO DURAN	INTERNVETORIA	RESIDENTE SOCIAL	

OBSERVACIONES*

* En este espacio puede relacionar el personal convocado que no asistió, y la razón de esta inasistencia
* En este espacio puede ampliar el alcance del tema, si es requerir
* En este espacio puede incluir aspectos relacionados con la receptividad del personal asistente, dudas y preguntas o inquietudes, que puedan retroalimentarse para mejora continua del SG SST.

BIODECCO SAS CONSORCIO CODITO FASE 4 INBIO	REGISTRO DE ASISTENCIA		
	CÓDIGO:	FECHA:	REVISIÓN: 0
			PAGINA 1 DE 1

PROYECTO/AREA: INTERVENTORÍA	FECHA: 17-04-2025	DURACIÓN: 20 MINUTOS
NOMBRE DEL INSTRUCTOR/ CAPACITADOR: CRISTIAN J. VILLARRAGA-ANA MIREYA ARAGÓN - LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	CARGO: RESIDENTE A&SST - COORDINADOR QHSE Y ADMINISTRATIVO DE INTERVENTORÍA	

TEMA: ACOSO LABORAL (R PSICOSOCIAL)	X	CAPACITACIÓN
CUIDADO DEL AIRE(IMPORTANCIA DEL MANTENIEMITO PREVENTIVO EN EQUIPOS)		TALLER
PAUSAS ACTIVAS		CHARLA DE SEGURIDAD

ITEM	FECHA	NOMBRE	AREA/PROYECTO	CARGO	FIRMA
1	8 de febrero de 2025	RICARDO MORENO GARCÍA	INTERVENTORÍA	DIRECTOR DE INTERVENTORÍA	
2		AGUSTÍN MUÑOZ GAITÁN	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
3		JONNATHAN DARIO GOMEZ	INTERVENTORÍA	RESIDENTE DE INTERVENTORÍA	
4		MELQUISEDEC CANTOR BELLO	INTERVENTORÍA	ESPECIALISTA EN GEOTECNIA	
5		ANA MIREYA ARAGON PINZON	INTERVENTORÍA	RES.AMBIENTAL Y SST	
6		LEIDY KATHERINE OSORIO LÓPEZ	INTERVENTORÍA	COOR. QHSE Y ADMIN DE INTERVENTORÍA	
7		DIEGO FERNEY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
8		HÉCTOR ARMANDO GÓMEZ SÁNCHEZ	INTERVENTORÍA	TOPÓGRAFO DE INTERVENTORÍA	
9		HELMER ANDRES VACA PINZÓN	INTERVENTORÍA	INSPECTOR DE INTERVENTORÍA	
10		GLORIA ESPERANZA VIANA	INTERVENTORÍA	CADENERO	
11		JOHN FREDY ARAGÓN PINZÓN	INTERVENTORÍA	AUXILIAR TÉCNICO CONDUCTOR	
12		MAYERLY PAOLA NIÑO DURAN	INTERNVETORIA	RESIDENTE SOCIAL	

OBSERVACIONES*

* En este espacio puede relacionar al personal convocado que no asistió, y la razón de esta ausencia
* En este espacio puede ampliar el alcance del tema, si se requiere
* En este espacio puede incluir aspectos relacionados con la receptividad del personal al tema, dudas y preguntas o inquietudes, que puedan retroalimentación para mejora continua del SG SST.

Anexo 2.6.B. Capacitaciones ambientales

CONSORCIO METROGASTOS CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código:	RE-SST-30
		Versión	1
	LISTA DE ASISTENCIA	Fecha de vigencia	23/9/2022
		Copia controlada	SI X NO

FECHA: 07/04/2025 LUGAR: Codito Fase 4

TEMA: Inducción SST y AMB

PARTICIPANTES

	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Jhon Jairo Olarte	1000484563	Ayudante PMT	Olarte Cano
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

REALIZADAS POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Yenny Cuesta	1077435248	Ing Amb SST	Yenny Cuesta

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN EN SG SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	07/04/2025	**Calificación**	C=9.5
Nombre del trabajador	Jhon Jairo Olarte Caballero		
Cargo	Ayudante PmT		
Tema:	Inducción al SG-SST		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS	
1	¿Cuál es el Objetivo de seguridad y salud en el Trabajo?	● Prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales. ○ Causar Accidentes de Trabajo. ○ Todas las anteriores. ○ Ninguna de las anteriores.	1.0
2	Cuál de las siguientes políticas NO hace parte de la empresa	● Política de Pare o Siga. ○ Política de Seguridad y Salud en el Trabajo ○ Política de no uso de alcohol, drogas y Fumadores. ○ Todas las anteriores.	1.0
3	Dentro de la política de no Uso de Alcohol, drogas y fumadores se encuentra prohibido.	○ Vender. ○ Consumir. ○ Usar. ● Todas las anteriores.	1.0
4	En caso de accidente de trabajo, ¿A quién le debo informar?	Sele debe informar al encargado de obra	0.5
5	El termino COPASST significa:	● Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. ○ Comité de Salud Ocupacional. ○ Comité de Seguridad Total. ○ Ninguna de las anteriores.	1.0
6	Nombre 3 elementos de protección personal	- gafas - tapa oidos - Guante	1.0
7	¿Qué situaciones no se considera accidente de trabajo?	- lo ocurrido durante la hora de almuerzo - Auto leccion y echos dolorosos de el trabajador	1.0

APTO

8	¿Cuáles son las políticas de las empresas?	Politica de SST Politica no alcohol y de drogas 1.0
9	¿Cuáles son los riesgos existentes en su puesto de trabajo?	- ergonomico - Quimico - locativo 1.0
10	¿Cuáles son las responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST?	Dar información de manera clara, veraz y completa sobre el estado de salud velar por el cumplimiento de todas las normas de la empresa para protegerme y amos compañeros de trabajo cumplir normas reglamentos e instrucciones del SGSST comunicar cualquier riesgo en el lugar de el trabajo 1.0

Firma _____

CC: 1022484565653

Muchas gracias por su colaboración.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código:	RE-SST-30
CONSORCIO ARTIFICACION CUARTO FASE 4		Versión	1
		Fecha de vigencia	23/1/2025
	LISTA DE ASISTENCIA	Copia controlada	SI X NO

FECHA: 26/03/25 LUGAR: CODITO FASE 4

TEMA: INDUCCION AMBIENTAL Y SST

PARTICIPANTES

	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	RUBEN D. CADAS	75145.787	AYUDANTE	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

REALIZADAS POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jenni Acosta	1077435248	Ing AMB-SST	

1 de 2

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN EN SG SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	26-03-25	**Calificación**	9.5
Nombre del trabajador	DUBERNEY DARIO CANAS		
Cargo	AYUDANTE		
Tema:	Inducción al SG-SST		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS	
1	¿Cuál es el Objetivo de seguridad y salud en el Trabajo?	X Prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales o Causar Accidentes de Trabajo. o Todas las anteriores. o Ninguna de las anteriores.	1.0
2	Cuál de las siguientes políticas NO hace parte de la empresa	X Política de Pare o Siga. - Política de Seguridad y Salud en el Trabajo o Política de no uso de alcohol, drogas y Fumadores. o Todas las anteriores.	1.0
3	Dentro de la política de no Uso de Alcohol, drogas y fumadores se encuentra prohibido.	o Vender. o Consumir. o Usar. X Todas las anteriores.	1.0
4	En caso de accidente de trabajo, ¿A quién le debo informar?	AVISAR A LA SISO.	0.5
5	El termino COPASST significa:	X Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. o Comité de Salud Ocupacional. o Comité de Seguridad Total. o Ninguna de las anteriores.	1.0
6	Nombre 3 elementos de protección personal	CASCO - BOTAS, GAFAS. ARNES.	1.0
7	¿Qué situaciones no se considera accidente de trabajo?	TENENCIA FUERA DE LA EMPRESA EN HORAS NO LABORALES	1.0

1005

8	¿Cuáles son las políticas de las empresas?	1 POLITICA DE SST. 2 POLITICA DE PREVENCION DE CONSUMO DE ALCHOL Y DROGAS. 1.0
9	¿Cuáles son los riesgos existentes en su puesto de trabajo?	1 RIESGO ELECTRICO 2 RIESGO BIOLOGICO 3. RIESGO LOCATIVO. 4 RIESGO QUIMICO. 1.0
10	¿Cuáles son las responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST?	1 PREVENIR ACCIDENTES. 2 PORTAR SIEMPRE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. 3 CUMPLIR CON LA NORMA VIVIDA. 1.0

Firma _____

CC: 75.145.787.

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código:	RE-SST-30
		Versión	1
	LISTA DE ASISTENCIA	Fecha de vigencia	23/9/2022
		Copia controlada	SI X NO

FECHA: 31/03/25 LUGAR: CODITO FASE 4

TEMA: CAPACITACION AMB Y SST INDUCCION DE INGRESO

PARTICIPANTES				
	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	wilmer javier ortega	2037732533	Ayudante Cuadrilla AMB	wilmer ortega
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

REALIZADAS POR:			
NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Yenni Cuesta	1.097.435.248	Ing Resid. Amb - SST	Yenni Cuesta

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN EN SG SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha 31 de marzo		**Calificación**	C=8.5
Nombre del trabajador	Ortega Valdez Wilmer Xavier		
Cargo	Ayudante Cuadrilla Ambiental		
Tema:	Inducción al SG-SST		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS
1	¿Cuál es el Objetivo de seguridad y salud en el Trabajo?	● Prevenir accidentes de trabajo y enfermedades laborales. ○ Causar Accidentes de Trabajo. ○ Todas las anteriores. ○ Ninguna de las anteriores. (1.0)
2	Cuál de las siguientes políticas NO hace parte de la empresa	X Política de Pare o Siga. ○ Política de Seguridad y Salud en el Trabajo Política de no uso de alcohol, drogas y Fumadores. ○ Todas las anteriores. (1.0)
3	Dentro de la política de no Uso de Alcohol, drogas y fumadores se encuentra prohibido.	○ Vender. ○ Consumir. ○ Usar. ● Todas las anteriores. (1.0)
4	En caso de accidente de trabajo, ¿A quién le debo informar?	Al Sirso Alber (0.5)
5	El termino COPASST significa:	● Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo. ○ Comité de Salud Ocupacional. ○ Comité de Seguridad Total. ○ Ninguna de las anteriores. (1.0)
6	Nombre 3 elementos de protección personal	Tapavocas Auditivos casco de seguridad Notas con punta de asero Juantes de protesion (1.0)
7	¿Qué situaciones no se considera accidente de trabajo?	como un Asidente de trasito (0.5)

Yulya Cuesta
Res Ans-SST

8	¿Cuáles son las políticas de las empresas?	Política NO Alcohol - No Drogas y no Tabaquismo (1.0)
9	¿Cuáles son los riesgos existentes en su puesto de trabajo?	machacando el dedo Trabarse un pie (0.5)
10	¿Cuáles son las responsabilidades de los trabajadores frente al SG-SST?	Cuantes gafas uso de los EPP. Notas de seguridad - condiciones de salud Reportar (1.0)

Firma Wilmer Javier Ortega
CC: 1037932533 Bogotá

Muchas gracias por su colaboración.

Yulisa Costa
Rs Amb-SST
ACOA

CONSORCIO METRO CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código:	RE-SST-30
		Versión	1
	LISTA DE ASISTENCIA	Fecha de vigencia	23/9/2022
		Copia controlada	SI X NO

FECHA: 12/04/2025 LUGAR: CODITO FASE 4.

TEMA: Contaminación Atmosferica, Ruido, material Particulado.

PARTICIPANTES

	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	JUAN DAVID DIAZ	1070984313	Aux Ingeniería	
2	Yeison Cardenas Acosta	1024532372	Res obra	
3	Freddy Suarez	74.372.857	Director obra	
4	Jose Angarita	4.207.582	Esp transito	
5	CAMILO Romero	79.746.462	ESP Geotecnia	
6	ARICSON SUAZA	1.026.299.728	Ayudante Bas	
7	Alisson Rodriguez	1012381755	Res. Social	
8	Alexander Ramos	1006866094	Aux Social	
9	EDUARDO Rodriguez	79.429.425	Conductor.	
10	LAURA Gomez	1007424205	Secretaria	
11	MARIELA GAMEZ	1000117328	Asesora Contable	
12	Erikson muñoz	1023038751	Asesor juridico	Erikson M. Muñoz
13	Christian C. Barbosa	1110471442	Operador MTP	
14	RUBEN D. CAÑAS	75145789	Auxiliar	
15	Jhon Jairo Alart	1004B45653	Auxiliar PMT	
16	Wilmer Javier ortega	1037732533	Ayudante Amb	
17	Jorge Lascarde.	7062544	Bandero	
18	LUIS PENAGOS	80429756	Bandero	
19	Luisa Maria Mogollón	1003684555	SST.	
20	Eduard E Acevedo	1007257627	Auxiliar AMB	
21	Jose Ortiz	1007269746	Encargado	
22	ALBERT HOEZ RUIZ	85 310 607	SST	
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				

REALIZADAS POR:

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Yenny Cuesta	1077435248	Ing Ambiental	Yenny Cuesta

CONSORCIO MITIGACION CODETO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/09/25	**Calificación**	C = 8.0
Nombre del trabajador	MARIELA GAMEL.		
Cargo	ASESORA Contable		
Tema:	MIPRAS - Higiene postural - Contaminación Atmosférica		

	PREGUNTA	RESPUESTAS MÚLTIPLES CON UNA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. (B.) Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. (D.) A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. (C.) 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	(A.) Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. (D.) Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. (B.) A y C son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	1.0
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. (B.) 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	CASCO, Guantes, Botas	1.0

Firma Mariela Gamez.

CC: 1000 117328

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	17/04/25	**Calificación**	C=8.0
Nombre del trabajador	Laura Gomez		
Cargo	Secretaria		
Tema:	PAUSAS - Higiene Postural - Contaminación		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Arnet - casco con barbuquejo - Botas con suela antideslizante.

Firma _____

CC:

Muchas gracias por su colaboración.

10-10

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	21/04/2025	**Calificación**	C = 8.0
Nombre del trabajador	EDWARD Rodriguez.		
Cargo	Conductor		
Tema:	ALTURAS - Higiene Postural - Contaminación		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X A y C son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	1.0
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Arnes Casco Botas	1.0

Firma _____

CC: 79.429.425

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/2025	**Calificación**	C=8.0
Nombre del trabajador	Alexander Barrios		
Cargo	Aux Social		
Tema:	Higiene Postural - Alturas - Contaminación		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS DEL TRABAJADOR (MARQUE CON UNA X SU RESPUESTA)	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	1.0
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco con barbuquejos Botas con suela antideslizante. Arnet.	1.0

Firma _____

CC: 1006866094

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/2022	**Calificación**	C = 8.0
Nombre del trabajador	JUAN DAVID DIAZ		
Cargo	Aux Ingeniería		
Tema:	Higiene Postural - Contaminación ATMOSFERA - Ruido - Material Particulado - TRABAJOS EN ALTURAS USO DE EQUIPOS		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. (B) Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. (D) A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. (C) 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	(A) Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. (D) Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. (B) A y d son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. (B) 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	ARNET - CASCO con Barbiquejos - Botas con suela Antideslizante

Firma _____

CC: 1.070984313

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha 12 ABR-11		**Calificación**	C= 6.5
Nombre del trabajador	Wilmer Sanjuer arteaga		
Cargo	Ayudante AMB.		
Tema:	Trabajo en Altura - Higiene Postural. Contaminación Atmosferica		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	X 0.1
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. D. A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. C. 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. D. Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	0.5
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	X
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Los guantes Las botas Tapabocas	1.0

Firma Wilmer Sanjuer

CC: 1031152533 Bogota

Muchas gracias por su colaboración.

AOM

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12-04-2025	**Calificación**	C= 6.0
Nombre del trabajador	Christian E. Barbosa		
Cargo	Aforador MOP		
Tema:	Higiene Postural - Contaminación Atmosfera Trabajos en Alturas		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	X A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. D. Todas las anteriores.	0.5
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. B. A y C son correctas C. Ninguna de las anteriores X D. Perdida de la audición	0.5
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	X A. 1409 de 2012. B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	X
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Freno - Mosqueton - eslinga.	1.0

Firma _____

CC: 1110 471 492

Muchas gracias por su colaboración.

10/10

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/25	**Calificación**	C=8.0
Nombre del trabajador	Luisa María Magallón Bernal		
Cargo	SST - Contratista		
Tema:	Trabajo en Alturas - Higiene Postural Contaminación Atmosférica		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco con barbuquejo botas de seguridad antideslizantes gafas de seguridad

Firma _____

CC: 1003684555

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/09/25	**Calificación**	C = 8.0
Nombre del trabajador	Eduard E Poveda S		
Cargo	Auxiliar		
Tema:	Trabajo en Altura - Higiene Postural Contaminación Atmosfrica		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres. (1.0)
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas. (1.0)
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM. (1.0)
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento) (1.0)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores. (1.0)
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X B. A y d son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición (1.0)
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025. (1.0)
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Guantes, Casco, Tapa oidos (1.0)

Firma Eduard

CC: 1007237623

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODETO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/25	**Calificación**	C= 60
Nombre del trabajador	Lazaro Lacadde		
Cargo	BANDERERO.		
Tema:	TRABAJO en Alturs - Higiene Postural. (Contaminacion Atmosferica		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. D. A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. C. 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. D. Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	0.5
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	X
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Guantes	0.5

Firma Lazaro Lacadde

CC: 7906254

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12-04-25	**Calificación**	
Nombre del trabajador	Robert Dario Cañas.		C=10
Cargo	Auxiliar		
Tema:	Higiene Postural - Trabajos en Alturas Contaminacion Atmosferica.		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS (MARQUE CON UNA X LA RESPUESTA)	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. XB. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. XB. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. D. A y B con correctas.	0.5
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	XA. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. B. A y C son correctas C. Ninguna de las anteriores X D. Perdida de la audición	0.5
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. XB. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco con barbuquejo Botas antideslizantes. Gafas de seguridad	1.0

Firma _____

CC: 75145787

Muchas gracias por su colaboración.

10/10.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/2023	**Calificación**	C = 5.0
Nombre del trabajador	Jhon Jairo Olarte Cacuango		
Cargo	Auxiliar		
Tema:	Trabajos en Altura - Contaminación Atmosferica Higiene Postural.		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. B. Dolor y molestia en la espalda. (C) Fatiga muscular. D. Calambres. X
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. (B) Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. D. A y B con correctas. 0.5
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. (C) 2.0 M. D. 2.0 CM. 1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	(A) Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento) 1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. (D) Todas las anteriores. 1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores (D) Perdida de la audición 0.5
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. (D) 4272 de 2025. X
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	arnés cordino freno tapa bocas tapa oidos Guantes 1.0

Firma Jhon Jairo Olarte Cacuango

CC: 1004984553

Muchas gracias por su colaboración.

1.0

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 6	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12-04-23	**Calificación**	10
Nombre del trabajador	Luis Antonio Arrazos Moreno		
Cargo	Oficial		
Tema:	Higiene Postural - Contaminacion Atmosferica - Trabajo en Alturas		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. B. Dolor y molestia en la espalda. X C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X B. A y d son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco guantes Gafas

Firma _____

CC: CC 429 756

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	Sí X NO

Fecha	12-04-25	**Calificación**	C = 8.0
Nombre del trabajador	Fredy Sanz		
Cargo	Director de Obra		
Tema:	Contaminacion Atmosferica - Ruido - Material Particulado		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. (B) Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. (D) A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. (C) 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	(A) Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. (D) Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. (B) A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. (B) 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco con Barbuquejo Botas Gafas Antideslizante Gafas protectoras

Firma _____

CC: 74.372.857.

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 6	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12-04-2025	**Calificación**	C=6.0
Nombre del trabajador	José ortiz		
Cargo	Encargado		
Tema:	TRABAJOS en Alturas - Contaminación Atmosférica Higiene Postural		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. *B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres. (1.0)
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. *D. A y B con correctas. (1.0)
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. *C. 2.0 M. D. 2.0 CM. (1.0)
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	*A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento) (1.0)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	*A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. D. Todas las anteriores. (0.5)
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores *D. Perdida de la audición (0.5)
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	*A. 1409 de 2012. B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025. X
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	* Arnes * casco * mosqueton (1.0)

Firma_____

CC: 1007268746

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/2025	**Calificación**	C= 8.0
Nombre del trabajador	AIBERT HERNANDEZ RUZ		
Cargo	Inspector SST		
Tema:	Trabajos en Altura, Higiene Postural,		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco Botas Guantes

Firma _____

CC: 85.370.602.

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/2025	**Calificación**	8.0
Nombre del trabajador	ERIKSON MUÑOZ		
Cargo	ASEO JURIDICO		
Tema:	TRABAJOS DE ALTURA, Higiene postural, Contaminación Atmosferica.		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. (B) Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. (D) A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. (C) 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	(A) Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. (D) Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. (B) A y d son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	1.0
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. (B) 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Arnes casco con barbuquejo. Bota con suela antideslizante.	1.0

Firma ERIKSON MUÑOZ

CC: 102 303 8751

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/2025	**Calificación**	10 = 8.0
Nombre del trabajador	Yeison Cardenas		
Cargo	Ayudante obra		
Tema:	Higiene Postural, Trabajos en Alturas, Contaminación Atmosfera		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X B. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	1.0
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco con barbuquejos - Arnel - Botas con punta Antideslizante.	1.0

Firma _____

CC: 1024532372.

Muchas gracias por su colaboración.

10

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/25	**Calificación**	C=8.0
Nombre del trabajador	JOSE Angarita		
Cargo	Especialista transito		
Tema:	Alturas, Contaminacion, Higiene postural		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. [X] B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. [X] D. A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. [X] C. 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	[X] A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. [X] D. Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. [X] B. A y C son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. [X] B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	A. Red. Casco Botas

Firma_____

CC: 1.207.582

Muchas gracias por su colaboración.

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/09/25	**Calificación**	6=Y-0
Nombre del trabajador	CAMILO ROMERO		
Cargo	Especialista en Geotecnia		
Tema:	AMBIAS - contaminacion - Hoyo Ind.		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X B. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres. 1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X D. A y B con correctas. 1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X C. 2.0 M. D. 2.0 CM. 1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X A. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento) 1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X D. Todas las anteriores. 1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X B. A y C son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición 1.0
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X B. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025. 1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Arnes - Casco con barbiquejos - Botas con suela 1.0

Firma

CC: 79.746.462

Muchas gracias por su colaboración.

1023

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/25	**Calificación**	C=8.0
Nombre del trabajador	Arlison Sorza.		
Cargo	Ayudante Bod		
Tema:	Alturas, Higiene postural - Contaminación		

N°	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA	
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. (B) Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.	1.0
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. (D) A y B con correctas.	1.0
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. (C) 2.0 M. D. 2.0 CM.	1.0
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	(A) Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. (D) Aire en movimiento (viento)	1.0
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. (D) Todas las anteriores.	1.0
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. (B) A y C son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición	1.0
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. (B) 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.	1.0
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	Casco - Arnes - Botas	1.0

Firma _____

CC: 1026299728

Muchas gracias por su colaboración.

10/20

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-31-A
		Versión	1
	EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES AMBIENTALES Y SG-SST	Fecha de vigencia	23/09/2022
		Copia controlada	SI X NO

Fecha	12/04/25	**Calificación**	C = 8.0
Nombre del trabajador	Alisson Rodriguez		
Cargo	Residente Social		
Tema:	Higiene postural - Alturas - Contaminación		

Nº	PREGUNTA	RESPUESTAS MULTIPLES CON UNICA RESPUESTA
1	¿Las malas posturas nos generan?	A. Bienestar en el trabajo. X. Dolor y molestia en la espalda. C. Fatiga muscular. D. Calambres.
2	¿Qué busca la higiene postural?	A. Mantener buenas posturas durante mi jornada laboral. B. Evitar posibles lesiones al sistema musculo esquelético. C. Permitir la movilidad del cuerpo. X. A y B con correctas.
3	¿A cuántos metros se considera trabajo en alturas?	A. 1.0 M. B. 1.50 M. X. 2.0 M. D. 2.0 CM.
4	¿Qué es la contaminación atmosférica?	X. Es la presencia de sustancias dañinas en el aire. B. Es la lluvia C. Todas las anteriores. D. Aire en movimiento (viento)
5	¿Qué efectos tiene el material particulado en la salud humana?	A. Enfermedades respiratorias. B. Impacto en el sistema nervioso. C. Cáncer de pulmón. X. Todas las anteriores.
6	¿Cómo afecta el ruido a la salud humana y al bienestar?	A. Estrés y ansiedad. X. A y D son correctas C. Ninguna de las anteriores D. Perdida de la audición
7	¿Cuál es la normativa vigente que regula los trabajos en alturas?	A. 1409 de 2012. X. 4272 de 2021. C. 1408 de 2021. D. 4272 de 2025.
8	¿Menciones tres EPP para la protección de trabajos en alturas?	ARNES - CASCO BARBUQUEJO - BOTAS CON SUELA

Firma Alisson R.

CC: 1012381785

Muchas gracias por su colaboración.

1.0

ANEXO 2.6 C

GENERACION DE AGUAS RESIDUALES-CONTRATISTA

Contrato 042 de 2024



1039

Anexo 2.6.C. Generación aguas residuales

Instituto Distrital de Gestión de Riesgos y Cambio Climático	ACTA DE REUNIÓN	Código: DE-FT-21
		Versión: 02
		Página: 1 de 2
		Vigente desde: 27/09/2021

Lugar:	Obra Codito fase 4		Fecha:	10	02	2025
Hora Inicio:	2:30 pm	Hora Final:				

Objetivo

Prestamo oficialidad de predio para instalación de baño y uso de agua

Orden del día

Solicitar permiso para instalación de baño y uso de agua.

Desarrollo de la Reunión:

Nos reunimos con el dueño y/o encargado del Predio ubicado en la Calle 182 con carrera 5, Aldemar Prescado quien nos autoriza instalar baño en una tubería existente y que conecta a la red de alcantarillado del sector.

El baño instalado sera para uso de los trabajadores de obra, igualmente se instala un lavamanos.

El Compromiso del Consorcio Mitigación Codito fase 4 es mantener el baño limpio y dejar la estructura para el administrador o/y propietario del predio cuando se acaben las actividades de obra.

Igualmente se hara uso del agua del predio para el baño y para las actividades de obra que se requieran.

por la instalación y uso del baño al igual que el uso del agua el Consorcio Mitigación Codito fase 4 se compromete con el

1032 interesado

administrador y/o dueño del Predio al Pago de un monto $1 de manera mensual.

Compromisos adquiridos

Actividad	Responsable	Fecha de cumplimiento
Pago mensual	Consorcio Mitigación Cadtho fase 1	Mensual
Limpieza del baño y planar estructura	Consorcio Mitigación cadtho fase 1	Mensual y final

Participantes (Requiere firma de las personas que participaron en la reunión)

Nombre	Cargo/Rol/Contratista	Dependencia/Entidad	Firma
Yenny Acosta Posada	Ing. Ambiental y SST	Consorcio Mitigación Cadtho	
Ana Milena Aragon	Mg Amb y SST Cadt	—	
ARSENIO PRECIADO	DUEÑO DEL PREDIO		

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA (Art.3 Dec.522 marzo de 2.003)

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4
NIT 901821886-1

Documento equivalente a factura, (art.3 dec.522 de 2003) No.: 003

Persona natural de quien se adquieren los bienes y/o servicios : ALDEMAR PRECIADO LOPEZ

Nit 79.943.469.

Dirección: Cll 166 Cra 5 # 5-32 Telefono 3106801584

Ciudad y Fecha de la operación Bogota - 22 ABRIL - 2025

Descripción de la operación	Valor de la misma	Tarifa del IVA a la que se halla gravado el bien o servicio adquirido	Iva teórico generado en la operación	Tarifa de Retención de Iva vigente	Valor del "impuesto asumido" (retención de Iva asumida)
Arreglo Baño Enchape	800.000				
Servicios ABRIL - MAYO					
Totales	$ -				

Contabilizaciones

Codigo PUC	Nombre cuenta	Db	CR
5135	Servicios	$ -	
2408	Iva Descontable	$ -	
2365	Retención Renta		$ -
2368	Retencion indus y ccio		$ -
2367	Retención IVA-Reg.Simpl		$ -
2335	Servicios		$ -

FIRMA

C.C. 79.943.469.

Julisa Costa
Res AMD. 551

CONSORCIO MITIGACION CODITO FASE 4	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código	RE-SST-163
		Versión	1
	CONTROL ASEO UNIDAD SANITARIA	Fecha de vigencia	4/02/2025
		Copia controlada	Si x No

Califique el estado de lugar de acuerdo a la siguiente calificación:
MALO - M REGULAR - R BUENO - B MUY BUENO - MB EXCELENTE - E

FECHA Y HORA	PISOS	SANITARIOS	PAPEL HIGIENICO	CANECAS CON SU RESPECTIVA BOLSA	LAVAMANOS	ESPEJOS	JABON LIQUIDO DE MANOS	TOALLA DESECHABLE	OBSERVACIONES
17/03/2025 07:00	OBRA-OFIC	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
19/03/2025 07:00	OBra-ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
21/03/2025 07:00	OBra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
25/03/2025 07:00	OBRA-ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
27/03/2025 07:00	OBra-ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
29/03/2025 07:00	OBRA-ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
31/03/2025 07:00	OBra-ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
01/04/2025 07:00	OBra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
03/04/2025 07:00	OBra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
05/04/2025 07:00	OBra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
07/04/2025 07:00	OBra-ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
09/04/2025 07:00	Obra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
11/04/2025 07:00	Obra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
12/04/2025 07:00	Obra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
15/04/2025 07:00	Obra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN
21/04/2025 07:00	Obra ofic	B	B	B	B	N/A	B	B	SIN

OBSERVACIONES

Julisa Cuesta
Rsi AMB- SST