OASIS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO: FORM-SST
FECHA: 16-01-24
VERSIÓN 02

OBRA: Jardín Botánico (Obra)

UBICACIÓN ESPECIFICA:

FECHA Y HORA DE INICIO DE ACTIVIDAD: 11/12/25 (8:00 am) FECHA Y HORA FINAL 13/12/25 (5:00 pm)

ALTURA APROXIMADA DE TRABAJO: 4 metros

DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA: Cargue material (arena, cemento) con pluma

TIPO DE TRABAJO: PLANEADO X NO PLANEADO

HERRAMIENTAS A UTILIZAR: Pluma

CONTRATISTA: SI X NO CUAL? OASIS.

Nº PERSONAS QUE EJECUTARAN LA LABOR: 1

PERMISO CONCEDIDO A

Verificación diaria del permiso de trabajo en alturas

Nombres y apellidos del trabajador	Cedula	Lunes		Martes		Miercoles		Jueves		Viernes		Sabado			
Jose D. Rodriguez	547.876														
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

Powered by CamScanner

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Verifique que todo el personal cuente con los EPP, equipos y sistemas necesarios para la operación indicando y verificando que se encuentren en buen estado. Si no, no se debe iniciar la operación.

Elementos de protección personal	Lunes			Martes			Miércoles			Jueves			Viernes			Sábado			Domingo		
	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
ico con barbuquejo																					
gas de seguridad																					
tector respiratorio																					
tector auditivo																					
antes																					
ral																					

Verifique que todo el personal cuente con los EPP, equipos y sistemas necesarios para la operación indicando y verificando que se encuentren en buen estado. Si no, no se debe iniciar la operación.

CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (Te empleado ejecutando)

CONCEPTO A EVALUAR	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9		T10	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ciones EPS, AFP, ARL	X																			
nen medico de aptitud para trabajo en alturas	X																			
ficada de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	X																			
xplicaron el procedimiento y se siente capaz de ejecutarlo?	X																			
ró cadenas, relojes, pulseras	X																			
tomando algún medicamento que afecte sus condiciones Cual?		X																		
r clara el procedimiento para el uso de EPP?	X																			
consumido algún tipo de alimentos en las últimas 4 horas ?	X																			
usted temor a las alturas?		X																		

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO

tera		Elevador electrico	
mio multidireccional	X	Canastilla	
mio colgante		Otros,cuales	

MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

Arnes Cuerpo Completo	X	Linea de vida horizontal		Anclaje			
Eslinga de posicionamiento	X	Desendedor		Tie off			
Eslinga con absorbedor de energia		Freno arrestador		Mosqueton			
Linea de vida vertical		Conectores		Ganchos de seguridad			

MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Delimitacion del area	X	Barandas		Manejo de desniveles	
Linea de advertencia		Control de acceso		Ayudantes de seguridad	
Señalización Area		Control en superficies			

Powered by CamScanner

TRABAJOS CON ANDAMIOS. (Sistema de acceso)

	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Línea de Vida y puntos de anclaje en buen estado con resistencia de 5000 lbs. por persona			N/A	
Posee seguridad anclada a un soporte diferente a la estructura donde se van a parar los trabajadores			X	
Cuenta los puntos de anclaje por cada trabajador y los puntos están certificados			X	
Los puntos de anclaje están certificados			X	
Hay seguridad de caída de herramientas u objetos de partes altas? Y la herramienta a utilizar esta en adecuadas condiciones de operación			X	
Barandas y rodapiés a partir de 2 M	X			
Cuenta con un procedimiento de rescate en caso de emergencia	X			
Las condiciones ambientales y tecnológicas permiten la realización del trabajo? (vientos fuertes, ausencia de lluvia)	X			
En caso de realizar soldaduras en alturas, cortes con oxicorte y trabajos con pulidora se han aislado los niveles inferiores	X			
El sitio donde se ejecutarán los trabajos se han aislado completamente (mamparas, cinta, conos) para no permitir el paso de personas			X	
	X			

TRABAJOS CON ESCALERA DE EXTENSIÓN (Sistema de acceso)

	SI	NO	N/A
Están las huellas en buen estado?			
Están las uniones optimas entre paso y para?			
Están las puntas de agarre en buen estado?			
Es la escalera de material dieléctrico?			
El sistema superior sobrepasa 100 cm del borde de la superficie a trabajar?			
La cuerda para la extensión esta amarrada y en buen estado?			
Si no es posible amarrar hay un ayudante para sostener la escalera?			
La distancia pared a base de la escalera es 1/4 de longitud?			

TRABAJOS CON ELEVADOR DE PERSONAL Y/O GRUA CANASTA (Sistema de acceso)

	SI	NO	N/A
La canasta esta en buen estado?			
El operador tiene la certificación de competencia?			
El personal cuenta con arnés, casco y eslinga adecuada y en buen estado?			
Los aparejos, eslingas, estrobos y grilletes que se van a utilizar se encuentran en buen estado, sin fisuras y sin desgaste excesivo?			
Los aparejos cumplen con la capacidad de cargue y están certificados?			
La horquilla en ángulo es el adecuado?			
Se realiza la inspección pre-operativa del equipo?			
Se demarca y señaliza el área de trabajo, mínimo 3 mts. de radio de operación de la grúa?			

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Responsables	Nombres y apellidos	Cedula	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Autorizante del trabajo (Director de obra, Residente de obra, Maestro, encargado)	Andres Baez	1[illegible]5878							
Responsable de activar el plan de emergencia	Tatiana Cabre	1[illegible]							
Coordinador de trabajo en alturas	Tatiana Cabre	1[illegible]							

Powered by CamScanner

RESPONSABLE DEL TRABAJO				CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO				
TE DECLARO QUE	S	N	OBSERVACIONES	PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE	S	N	OBSERVACIONES
do terminado	✓			El area queda limpia y sin residuos	✓		
ipo quedan en condiciones seguras	✓			Se han presentado accidentes Y/o incidentes		✓	
a limpia y libre de residuos de maetriales	✓			El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente	✓		
				Otros:			
NA				NOMBRE Y FIRMA			

Powered by CamScanner

OASIS	ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)	CODIGO/FORM 012 FECHA: 15/01/23 VERSION 1
PROCESO: Producción		NUMERO DE PERSONAS EJECUTORAS DE LA ACTIVIDAD: 1.
FECHA:	RESPONSABLE PROCESO Y EVALUA: Plano	
ACTIVIDAD A REALIZAR:		
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: Casco con barbuquejo, gafas, tapabocas, tapaoidos, botas seguridad, guantes.		

PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS	MEDIDAS DE CONTROL
Firma y divulgación ATS: charla de seguridad charla prevención de riesgos	Caidas al mismo nivel, radiaciones no ionizantes caida de objetos Psicosocial	se debe realizar en una zona o lugar despejado, con los EPI y dotación completo
Señalización y adecuación área de trabajo, señalización, orden y aseo	Caidas mismo nivel, radiaciones no ionizantes caida de objetos, ruido, material particulado, temperaturas	Uso EPI, verificación lugar de trabajo de intervención, uso protector solar uso EPCC
Diligenciamiento y firma permiso de trabajo, verificación de la planeación	Caidas al mismo nivel radiaciones no ionizantes, material particulado, psicosocial temperaturas extremas	uso EPI, uso EPCC, uso protector solar, orden y aseo en el lugar de trabajo
Señalización y adecuación área de acceso para el trabajador	Ruido, iluminación exceso y/o deficiencia, radiaciones no ionizantes, material particulado, postura prolongada, manipulación de cargas, trabajo en alturas temperaturas extremas	Uso EPI, uso EPCC, uso protector solar, orden y aseo, verificación de la actividad por parte del coordinador de alturas.
Aseguramiento de la carga	Radiaciones no ionizantes material particulado, esfuerzo, mecánico, equipo locomoción, superficie irregular	uso EPI, uso de EPCC, verificación de la actividad por el coordinador, orden y aseo. en lugar de trabajo
Izaje de la carga	Radiaciones no ionizantes, material particulado, psicosocial esfuerzo mecánico, superficie de trabajo irregular, caida de la carga, volcamiento plano	Uso EPI, uso EPCC
Retiro material (descargue)	trabajo en alturas, caida mismo nivel, material particulado, postura prolongada, movimiento repetitivo, medios de almacenamiento,	Uso EPI, uso EPCC

ELABORADO POR	APROBADO POR
PROFESIONAL	

Orden y aseo en lugar de trabajo

Caida mismo nivel material particulado, postura prolongada, movimiento repetitivo

Uso EPI, Utilizar agua en caso de generación de material particulado

OASIS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO: FOR-HSE-
FECHA: 14-05-25
VERSION: 01

OBRA: Jardín Armonía

UBICACIÓN ESPECIFICA: Proyecto

FECHA Y HORA DE INICIO DE ACTIVIDAD: 15/11/25 (7:00am) FECHA Y HORA FINAL: 20/11/25 (5:00 pm)

ASESOR APROBADOR DEL PERMISO: Andres

DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA: Cargue material (arena, cemento) con pluma.

RUTINARIO: X NO RUTINARIO:

HERRAMIENTAS A UTILIZAR: Pluma.

CONTRATISTA: SI X NO CUAL?

Nº PERSONAS QUE EJECUTARAN LA LABOR:

PERMISO CONCEDIDO A

Verificación diaria del permiso de trabajo en alturas

#	Nombres y apellidos del trabajador	Cedula	Lunes		Martes		Miercoles		Jueves		Viernes		Sabado			
1	Jose D CAMPOS	5474876	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
2			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
3			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
4			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
5			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
6			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
7			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
8			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
9			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															
10			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	SE VERIFICO EL PUNTO DE ANCLAJE															

Powered by CamScanner

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Verifique que todo el personal cuente con los EPP, equipos y sistemas necesarios para la operación indicando y verificando que se encuentran en buen estado SI (S), NO (N), NO APLICA (NA) según corresponda

Elementos de protección personal	Lunes			Martes			Miercoles			Jueves			Viernes			Sabado			Domingo		
	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA	SI	No	NA
asco con barbuquejo	X			X			X			X			X			X					
afas de seguridad	X			X			X			X			X			X					
rotector respiratorio	X			X			X			X			X			X					
rotector auditivo	X			X			X			X			X			X					
luantes	X			X			X			X			X			X					
verol	X			X			X			X			X			X					

Verifique que todo el personal cuente con los EPP, equipos y sistemas necesarios para la operación indicando y verificando que se encuentran en buen estado SI (S), NO (N), NO APLICA (NA) según corresponda

CONDICIONES Y APTITUD DEL TRABAJADOR AUTORIZADO EN EL PERMISO DE TRABAJO (1= empleado ejecutante)

CONCEPTO A EVALUAR	T1		T2		T3		T4		T5		T6		T7		T8		T9		T10		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Relaciónes EPS, AFP, ARL	X																				
amen medico de aptitud para trabajo en alturas	X																				
ertificado de entrenamiento vigente para trabajo en altura?	X																				
le explicaron el procedimiento y se siente capaz de ejecutarlo?	X																				
le retiró cadenas, relojes, pulseras	X																				
stá tomando algún medicamento que afecte sus condiciones Cual?		V																			
sne claro el procedimiento para el uso de EPP?	X																				
a consumido algun tipo de alimentos en las ultimas 4 horas ?	X																				
ere usted temor a las alturas?		X																			

SISTEMA DE ACCESO/SALIDA REQUERIDO

Talara		Elevador electrico	
	X	Canastilla	
Arnés multidireccional			
Arnés colgante		Otros,cuales	

MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

Arnes Cuerpo Completo	X	Linea de vida horizontal		Anclaje	
Eslinga de posicionamiento		Desendedor		Tie off	
Eslinga con absorbedor de energia		Freno arrestador		Mosqueton	
Linea de vida vertical		Conectores		Ganchos de seguridad	

MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Delimitacion del area	X	Barandas		Manejo de desniveles	
Linea de advertencia		Control de acceso		Ayudante de seguridad	
Señalización Area	X	Control en superficies			

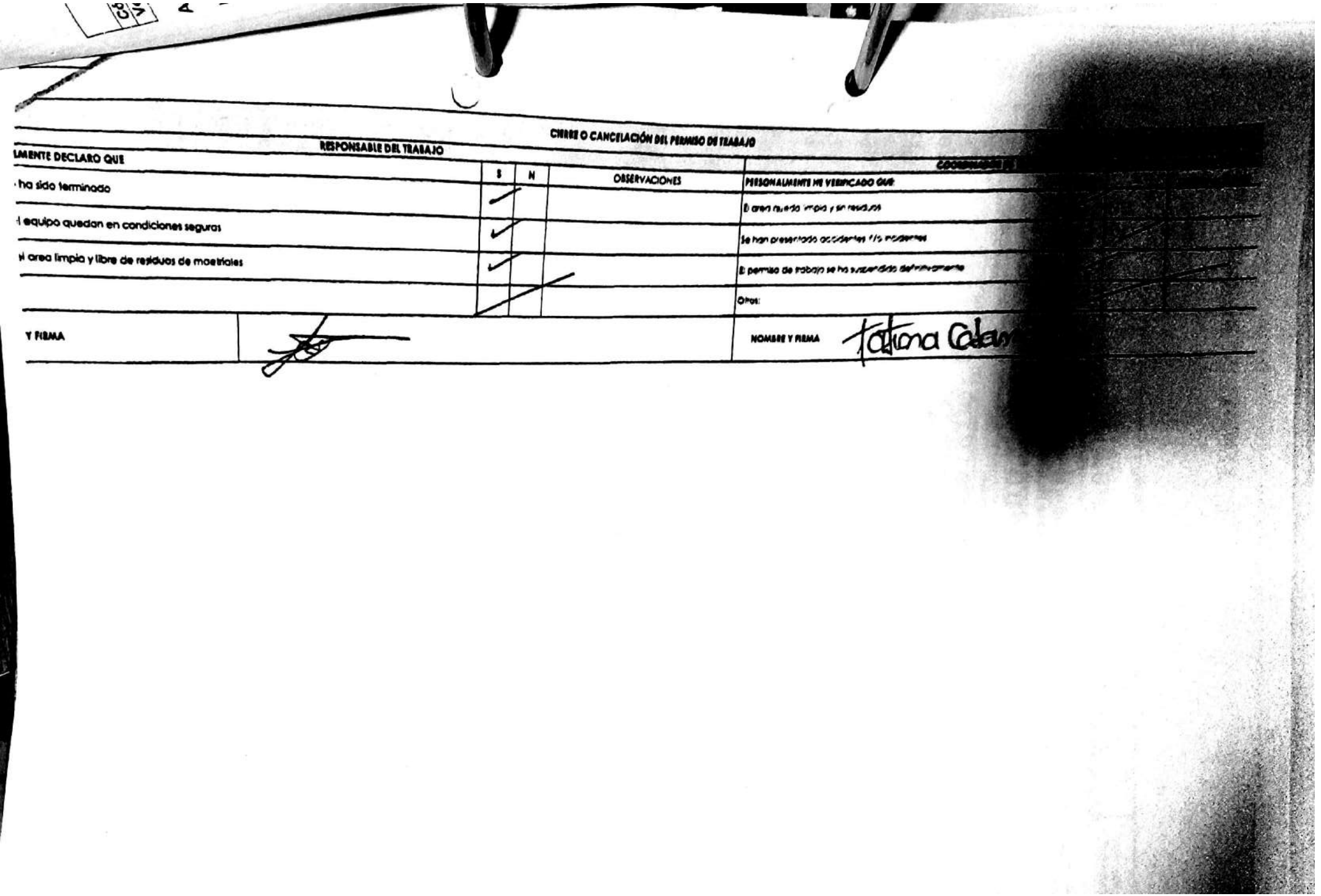
Powered by CamScanner

TRABAJOS CON ANDAMIOS (Sistema de acceso)	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Esta libre de Yoda y Puntal de anclaje en buen estado con resistencia de 5000 lbs. por persona			X	
Se verifico los puntos de anclaje por cada trabajador y los puntos están certificados.				
Las puntos de anclaje están certificados.			X	
Hay posibilidad de caída herramientas u objetos de partes altas? Y la herramienta a utilizar esta en adecuadas condiciones de operación			X	
Esta Barrando y rodapié a partir de 2 M			X	
Se cuenta con un procedimiento de rescate en caso de emergencia			X	
Las condiciones ambientales y tecnológicas permiten la realización del trabajo? (viento fuerte, lluvia de lluvia).	X			
En caso de realizar soldadura en alturas, cortes con pulidora y trabajos con pulidora se han retirado los niveles inferiores	X			
El sitio donde se ejecutarán los trabajos se han aislado completamente (mampara, cinta, conos) para no permitir el paso de personal			X	
TRABAJOS CON ESCALERA DE EXTENSIÓN (Sistema de acceso)	**SI**	**NO**	**N/A**	**OBSERVACIONES**
Están los puntales en buen estado?				
Están los ganchos optimos entre paso y paso?				
Están los puntos de apoyo en buen estado?				
Es la escalera de material dieléctrico?				
El extremo superior sobresale 100 cm del borde de la superficie a trabajar				
La Cuerda para la extensión esta amarrada y en buen estado?				
Si no es posible amarrar hay un ayudante para sostener la escalera?				
La distancia pared a base de la escalera es 1/4 de longitud?				
TRABAJOS CON ELEVADOR DE PERSONAL Y/O GRUA CANASTA (Sistema de acceso)	**SI**	**NO**	**N/A**	
La canasta esta en buen estado?				
El operador tiene la certificación de competencia?				
El personal cuenta con arnés, casco y eslinga adecuada y en buen estado?				
Los aparejos, eslingas, grilletes, ganchos y cuerdas se encuentran en buen estado, sin fisuras y sin ningún exceso?				
Los aparejos cumplen con la capacidad de carga y están certificados?				
La maquina en ángulo es el adecuado?				
Se realizo la inspección preoperativa del equipo?				
Se demarco y aislado el área de trabajo, mínimo 3 mts. de radio de protección de la grúa?				

VALIDEZ DEL PERMISO DE TRABAJO

Responsables	Nombres y apellidos	Cedula	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
Autorizante del trabajo (Director de obra, Residente de obra, Maestro encargado)	Arlen Bonet	4-782-2424							
Responsable de activar el plan de emergencia	Tahira Cabrera	4-782-2424							
Coordinador de trabajo en alturas	Tahira Cabrera	4-782-2424							

Powered by CamScanner



CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO

RESPONSABLE DEL TRABAJO

LMENTE DECLARO QUE	S	N	OBSERVACIONES
ha sido terminado	✓		
l equipo quedan en condiciones seguras	✓		
l área limpia y libre de residuos de materiales	✓		
		✓	

Y FIRMA

COORDINADOR

PERSONALMENTE HE VERIFICADO QUE

El área quedó limpia y sin residuos

Se han presentado accidentes / incidentes

El permiso de trabajo se ha suspendido definitivamente

Otros:

NOMBRE Y FIRMA Tatiana Calan

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

OASIS	ATS (ANALISIS DE TRABAJO SEGURO)	CODIGO: FORM-012 FECHA: 15/02/23 VERSIÓN 1
	UBICACIÓN:	NUMERO DE PERSONAS EJECUTORAS DE LA ACTIVIDAD:
	HERRAMIENTAS Y EQUIPOS A UTILIZAR: picota	
	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL: (casco barbuquejo, guantes, botas, lentes, respirador, bolsas, gafas, epcc	

PASOS DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS	MEDIDAS DE CONTROL
Charla y divulgación ATS, charla de seguridad Prevención de riesgos	Caída mismo nivel, radiaciones no ionizantes caída de objetos psicosocial.	se debe realizar en cada frente o lugar designado con los EPI y dotación completa.
Verificar y colocar área de trabajo señalización, orden y aseo.	Caída mismo nivel radiaciones no ionizantes caída de objetos, ruido, material particulado temperaturas extremas	uso EPI verificación visual lugar de intervención capacitación sobre uso EPP. y EPCC
Diligenciamiento y firma permiso de trabajo, verificación de la picota	Caída mismo nivel, radiaciones no ionizantes, material particulado, psicosocial temperaturas extremas	uso EPI, uso EPCC, uso protector solar orden y aseo lugar de trabajo
Verificación y delimitación punto de anclaje para trabajador	Ruido, iluminación exceso y/o deficiencia radiaciones no ionizantes material particulado, postura prolongada, manipulación de cargas, TSA, temperaturas extremas	uso EPI, uso EPCC uso protector solar orden y aseo, verificación actividad por el coordinador de alturas
Aseguramiento de la carga.	Radiaciones no ionizantes material particulado, esfuerzo mecánico equipos locativos, superficie irregular	uso EPI, uso de EPCC, verificación de la actividad por el coordinador, orden y aseo en lugar de trabajo
Izaje de la carga.	Radiaciones no ionizantes material particulado, psicosocial esfuerzo mecánico, superficie irregular, caída de la carga accidente pisma.	uso EPI, uso EPCC
Recibo material (descargue)	Trabajo en alturas, caída mismo nivel, material particulado, postura prolongada, movimiento repetitivo, medios de almacenamiento.	uso EPI, uso EPCC
ELABORADO POR PROFESIONAL		APROBADO POR

orden y aseo en lugar de trabajo

Caída mismo nivel material particulado, postura prolongada movimiento repetitivo

uso EPI, utilizar agua en caso de generación material particulado

orado por: Tatiana Cobaleda