NIT: 901.803.656-6	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código:	FT-SST-002
	REGISTRO ASISTENCIA A CHARLAS DE SEGURIDAD	Versión:	1
		Fecha:	26 de junio del 2024

CHARLAS [X] CAPACITACIÓN [ ] ENTRENAMIENTO [ ] REUNIONES [ ] OTROS [ ]

FECHA: 25-02-2026

NOMBRE EXPOSITOR: Julian Zea FIRMA:

TEMA: como evitar lesiones

FRENTE DE OBRA: Calle 31 - La Habana

	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	EMPRESA/SUBCONTRATISTA	CEDULA	FIRMA
1	Jhon figueroa	oficial	D y F construcciones	1.143.829.605	
2	Fernando figueroa	ayudante	" "	1005777210	
3	Ruben Mercado	Ayudante	" "	1.133.005.121	
4	x	x	x	x	x
5	Javier figueroa	Ayudante	" "	84.323.698	JAVIER FIGUEROA
6	Smit lopez	oficial		1105781668	
7	Rodolfo bastidas	oficial	" "	1371161	
8	x	x	x	x	x
9	Julian Zea	Soldador	" "	1110 539868	
10	Claudio Fernandez	Oficial	" "	6644033	
11	wilson manso	Oficial	" "	98939144	
12	Hyran Gomez Londoño	Oficial	" "	1472575	
13	Enrique Contreras	Oficial	" "	84325464	
14	Hernan Gomez B.	Maestro	" "	1.110.481025	
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					

Observaciones: Decreto 1072 de 2015 Único Reglamentario del Sector Trabajo:
Art. 2.2.1.3.3.3 Obligación de Asistir: La asistencia de los trabajadores a las actividades programas por el empleador son de carácter obligatorio.

Scanned with CamScanner

NIT: 901.803.656-6	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo:	FT-SST-032
	INSPECCION DE MEZCLADORA DE CONCRETO	Version:	1
		Fecha:	27/06/2024

FRENTE DE OBRA	Calle 31 Honda T.			RESPONSABLE DEL EQUIPO:	
INSPECCIONADO POR:	Alejandra Zea			NOMBRE:	Hernan Gomez
NOMBRE:	Alejandra Zea	CARGO:		CARGO:	Maestro de obra
PERIODO DE INSPECCION	DESDE: 23/02/26	HASTA:	28/02/26	MODELO:	Mezcladora 1 bulto

Diligencie con una X según corresponda: C: Conforme NC: No Conforme

ASPECTOS A EVUALUAR	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
INTERRUPTOR	X		X		X									
MANGO GIRATORIO	X		X		X									
BLOQUE DEL MOTOR	X		X		X									
TROMPO	X		X		X									
SOPORTE CENTRAL	X		X		X									
CUCHILLAS MEZCLADORAS	X		X		X									
TAMBOR	X		X		X									
ENCENDIDO	X		X		X									
RUEDAS	X		X		X									

Trabajador autorizado para la operación del equipo:	Firma Trabajador:
Nombre del Operador 1: Jose Rios	Jose Rios.
Nombre del Operador 2: Javier Figueroa	JAVIER FIGUEROA
Nombre del Operador 3: Fernando Figueroa	Fernando F. F
Nombre del operador 4: Enrique Contreras	
Responsables	Firma Supervisor:
Nombre Inspector SST de obra:	
Nombre Inspector de obra: Alejandra Zea	

Si el equipo presenta fallas ; continue diligenciando y describa los hallazgos encontrados:

HALLAZGOS
1.
2.
3.
4.
5.

SEGUIMIENTO PARA EL CIERRE DE HALLAZGOS		
ACCION TOMADA PARA CERRAR EL HALLAZGO	FECHA DE CIERRE	FIRMA DE RESPONSABLE

Scanned with CamScanner

NIT: 901.803.656-6	SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo:	FT-SST-030
	FORMATO DE INSPECCION DE PULIDORA	Version:	1
		Fecha:	26/06/2024

PROYECTO:	calle 31 x Habana			RESPONSABLE DEL EQUIPO:	
FRENTE DE TRABAJO:	"Horda Tolima"			NOMBRE: Herman Gomez	CARGO: Maestro
INSPECCIONADO POR:				MODELO:	
NOMBRE: Alejandra Zea	CARGO: Ing Residente			MARCA:	Makita
PERIODO DE INSPECCION	DESDE: 23/02/26	HASTA: 28/02/26		CODIGO INTERNO	

Diligencie con una X según corresponda: C: Conforme NC: No Conforme

ASPECTOS A EVUALUAR		LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC
PROTECCION DEL DISCO (GUARDAS O CARCASA DE SEGURIDAD)	Fijas , en buenas condiciones, (que no estén rotas, sin fisuras) y en la posición correcta.	X		X											
DISCO	Correctamente Ajustado , sin fragmentaciones , sin fisuras y sin desgaste acentuado.	X		X											
MANGOS O PUNTOS DE APOYO.	Que estén en perfecto estado, (que no estén rotos y sin fisuras), aislados y fijos.	X		X											
CUERPO DE LA PULIDORA.	Que este ensamblado, completo, debidamente aislado y sin fisuras.	X		X											
INTERRUPTORES Y/O PULSADORES ELECTRICOS DE ENCENDIDO Y APAGADO.	Interruptores o pulsadores fijos, de fácil acceso, en buenas condiciones de (encendido y apagado) ,sin cables eléctricos expuestos.	X		X											
EXTENSION ELECTRICA.	Extensiones con longitud suficiente de alcance de la toma al area de trabajo, debidamente aisladas , conectadas y sin empalmes.	X		X											
UTILICE SIEMPRE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL AL OPERAR.	Mascarilla, gafas, casco, protección auditiva, guantes (vaqueta o carnaza).	X		X											
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO GENERAR (CON PULIDORA ENERGIZADA)	Sin vibraciones, movimientos o ruidos anormales y escobillas en buen estado (verifique que no emitan chispas).	X		X											

Trabajador autorizado para la operación del equipo:			Firma Trabajador:					
Nombre del Operador 1:	Jhon Figueroa							
Nombre del Operador 2:	Claudio Fernandez							
Nombre del Operador 3:	Rodolfo							
SST			Firma Supervisor:					
Nombre Inspector de obra:	Alejandra Zea							
Nombre profesional SST:								

Si el equipo presenta fallas ; continue diligenciando y describa los hallazgos encontrados:

HALLAZGOS

1.
2.
3.
4.
5.

SEGUIMIENTO PARA EL CIERRE DE HALLAZGOS

ACCION TOMADA PARA CERRAR EL HALLAZGO	FECHA DE CIERRE	FIRMA DE RESPONSABLE

Scanned with CamScanner