MYE CONSORCIO	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS**	Código: FT-SST-054 Versión: 0.1 Fecha: 27/06/2025

ATS No:

Permiso de trabajo No: (Cuando aplique)

Lugar:	Estación Mozuen	Fecha de inicio:	DD: 02	MM: 03	AAAA: 2026
		Fecha final	DD: 03	MM: 03	AAAA: 2026

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

Actividad a realizar:	Cambio e instalación de cubierta en vagones	Localización/ubicación:	Estación Mozuen.
Nombre responsable:	Kony Peña	Quien ejecuta:	Directo ☐ Contratista ☒

ANALISIS DEL RIESGO

Secuencia ordenada de pasos	Peligro/consecuencia	Controles requeridos	Equipos y/o herramientas necesarias
INGRESO A PROYECTO	- Caídas al mismo nivel - Golpes por vehículos o maquinaria en movimiento - Desorientación o ingreso a zonas no autorizadas	- Inducción al sitio - Uso de EPP básico (casco, gafas, botas, chaleco) - Señalización en zona de ingreso - Acceso controlado - Transitar por senderos peatonales	Elementos de protección personal Equipos y herramientas Materiales Herramientas manuales
INSPECCIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	- Falla en herramientas (cortes, choques eléctricos) - Uso de herramientas defectuosas - Caída a mismo y diferente nivel - Laceración en manos	- Lista de chequeo de inspección - Reporte de herramientas en mal estado - Capacitación previa en uso seguro - Uso de elementos de protección personal en buenas condiciones	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
TRASLADO AL FRENTE DE OBRA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (*Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto*) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o contra objetos. Caída a mismo y diferente nivel Lesiones por accidente de tránsito fracturas, golpes, heridas y la muerte. Proyección de partículas **FISICO:** Exposición a ruido Trabajos simultáneos	Divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad. Contar con los permisos de trabajo, competencias de personal (conductor) y personal operativo. Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco), mantener distancias de seguridad, supervisión y control. Conducir el vehículo a 50km/h Activar plan de emergencias en caso de requerirse	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
CAMBIO E INSTALACION DE CUBIERTA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD**: Caída a mismo y diferente nivel, muerte, **LOCATIVO**: Resbalones, condiciones de orden y aseo **BIOMECANICO:** Posturas anti gravitacionales, sedentes o bípedas, sobreesfuerzos, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas **MECANICO**: Golpes, machucones, fracturas, aplastamiento, contaduras **FENOMENOS NATURALES:** fracturas, lluvia, sismos. **FISICO**: Ruido, vibraciones, quemaduras Proyección de partículas	Uso de EPCC y EPP, para trabajos con soldadura (mascarilla 3M, ropa de vaqueta, overol jean, guante, botas de seguridad, careta de soldador y pulir, guantes para soldador, protección auditiva y ocular. Reporte de condiciones de seguridad, Señalización y demarcación de área de trabajo Certificado de trabajador autorizado, y andamio, Realizar pausas activas, Contar con el kit de emergencias	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales

Scanned with CamScanner

	TRANSITO: Atropellamiento, volcamientos, muerte. QUIMICO: Irritación, de vías respiratorias y oculares PSICOSOCIAL: Estrés, condiciones de la tarea, jornadas de trabajo extensas. ALTURAS: Trabajo en superficies superiores a 2Mt.	(Extintor, camilla, botiquín) En caso de precipitaciones suspender actividades en alturas y a cielo abierto Activar plan de emergencias en caso de requerirse. Acompañamiento y supervisión permanente en sitio Uso de EPCC Contar con coordinador TSA	
FINALIZACIÓN DE ACTIVIDAD, ORDEN Y ASEO	LOCATIVO: Resbalones, condiciones de orden y aseo BIOMECANICO: Posturas anti gravitacionales BIOLOGICO: Virus y bacterias FISICO: Ruido	Separación adecuada en la fuente en los puntos ecológicos Disposición adecuada de los residuos Limpieza adecuada de las unidades sanitarias	- Escoba - Recipientes para residuos - Guantes de seguridad

¿Requiere bloqueo?	Si	No	¿Cuál?	Eléctrico		Hidráulico		Mecánico		Otro		¿Cuál?	
		X											

Actividad crítica	Si		¿Cuál?	Trabajo en altura	X	Trabajo en caliente	X	Espacios confinados		Trabajo eléctrico		Actividad Rutinaria	Si	
	No	X		Izaje de cargas		Excavaciones		Manipulación de explosivos					No	

Elementos de protección personal requeridos					
Casco	✓	Peto		Guantes de caucho y/o nitrilo	✓
Gafas/monogafas	✓	Mangas		Guantes dieléctricos	

MYE CONSORCIO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: FT-SST-054
Versión:0.1
Fecha:27/06/2025

Protección respiratoria (humos y vapores)	SI	Guantes de carnaza	SI	Canilleras	SI
Protección respiratoria (material particulado)	SI	Guantes de Nitrilo	N/A	Botas de Seguridad	SI
Protección auditiva	SI	Guantes de vaqueta	SI	¿Otro? Careta de corte, soldar, mascarilla 3M, filtros p100, guante de soldador, peto, mangas, bota de soldador, gafas.	SI

Preguntas para verificar antes de iniciar la actividad											
¿Está autorizada la actividad?	SI			¿Se realizaron los bloqueos necesarios?	N/A			¿Entiende la labor a ejecutar?	SI		
¿Conoce los riesgos inherentes a la actividad?	SI			¿Se comunicó la actividad a las demás áreas implicadas?	SI			¿Sabe cómo realizar dicha labor?	SI		
¿Se cuenta con los EPP s requeridos?	SI			¿Se cuenta con la señalización requerida?	SI			¿Se encuentra bajo la influencia de drogas o alcohol?	NO		
¿Se cuenta con los equipos y herramientas necesarios?	SI			¿El lugar esta en condiciones adecuadas de orden y aseo?	SI			¿Se siente bien de salud para ejecutar la actividad?	SI		

Equipo de trabajo

Marque con una X el campo correspondiente a la letra E si usted participó en la elaboración del ATS o la letra D si únicamente participó en la divulgación del mismo.

Nombre	Cédula	Cargo	Empresa	E	D	Firma
Ogilmer Toro	1067307770	Soldador	El Paisa			
Jhony Reyes	9095967211	Soldador	El Paisa			
Jhonier Granados	1000774087	instalador	B y C			
Carlos W. Ardila	74 369 512	instalador	B y C			
Eduardo Corrales	1065886662	instalador	B y C			
Juan Vanegas	1024592064	Ayudante	B y C			
Jhon Jairo Ospina	80548870	instalador	B y C			

Scanned with CamScanner

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación (Aleatoria)
Nombre: Rony Peña	**Nombre:** Paula Bonet	**Nombre:** Eduardo Corrales
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

MYE CONSORCIO	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS**	Código: FT-SST-054 Versión: 0.1 Fecha: 27/06/2025

ATS No:

(Si usa más de un trabajador por día, consecutivo)

Lugar:	Portal Dorado	Fecha de inicio:	DD: 01	MM: 03	AAAA: 2026
		Fecha final	DD: 2	MM: 03	AAAA: 2026

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Actividad a realizar:	Instalacion de estructura y lamina micropeforada de fachada.	Localización/ubicación:	
Nombre responsable:	Oscar Colmenares	Quien ejecuta:	Directo: ☐ Contratista: X

ANÁLISIS DEL RIESGO

Secuencia ordenada de pasos	Peligro/consecuencia	Controles requeridos	Equipos y/o herramientas necesarios
INGRESO A PROYECTO	- Caídas al mismo nivel - Golpes por vehículos o maquinaria en movimiento - Desorientación o ingreso a zonas no autorizadas	- Inducción al sitio - Uso de EPP básico (casco, gafas, botas, chaleco) - Señalización en zona de ingreso - Acceso controlado - Transitar por senderos peatonales	Elementos de protección personal Equipos y herramientas Materiales Herramientas manuales
INSPECCIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	- Falla en herramientas (cortes, choques eléctricos) - Uso de herramientas defectuosas - Caída a mismo y diferente nivel - Laceración en manos	- Lista de chequeo de inspección - Reporte de herramientas en mal estado - Capacitación previa en uso seguro - Uso de elementos de protección personal en buenas condiciones	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
TRASLADO AL FRENTE DE OBRA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o contra objetos. Caída a mismo y diferente nivel Lesiones por accidente de tránsito fracturas, golpes, heridas y la muerte. Proyección de partículas **FISICO:** Exposición a ruido Trabajos simultáneos	Divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad. Contar con los permisos de trabajo, competencias de personal (conductor) y personal operativo. Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco), mantener distancias de seguridad, supervisión y control. Conducir el vehículo a 50km/h Activar plan de emergencias en caso de requerirse	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
INSTALACIÓN DE LAMINA MICROPERFORADA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD**: Caída a mismo y diferente nivel, muerte, **LOCATIVO**: Resbalones, condiciones de orden y aseo **BIOMECANICO:** Posturas anti gravitacionales, sedentes o bipedas, sobreesfuerzos, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas **MECANICO**: Golpes, machucones, fracturas, aplastamiento, cortaduras **FENOMENOS NATURALES:** fracturas, lluvia, sismos **FISICO**: Ruido, vibraciones, quemaduras Proyección de partículas	Uso de EPCC y EPP, para trabajos con soldadura (mascarilla 3M, ropa de vaqueta, overol jean, guante, botas de seguridad, careta de soldador y pulir, guantes para soldador, protección auditiva y ocular. Reporte de condiciones de seguridad. Señalización y demarcación de área de trabajo Certificado de trabajador autorizado, y andamio. Realizar pausas activas. Contar con el kit de emergencias	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales

Scanned with CamScanner

	TRANSITO: Atropellamiento, volcamientos, muerte. QUIMICO: Irritación, de vias respiratorias y oculares. PSICOSOCIAL: Estrès, condiciones de la tarea, jornadas de trabajo extensas.	(Extintor, camilla, botiquin) En caso de precipitaciones suspender actividades en alturas y a cielo abierto Activar plan de emergencias en caso de requerirse. Acompañamiento y supervisión permanente en sitio	
FINALIZACIÓN DE ACTIVIDAD, ORDEN Y ASEO	LOCATIVO: Resbalones, condiciones de orden y aseo BIOMECANICO: Posturas anti gravitacionales BIOLOGICO: Virus y bacterias FISICO: Ruido	Separación adecuada en la fuente en los puntos ecológicos Disposición adecuada de los residuos Limpieza adecuada de las unidades sanitarias	- Escoba - Recipientes para residuos - Guantes de seguridad

¿Requiere bloqueo?	Si	No	¿Cuál?	Eléctrico		Hidráulico		Mecánico		Otro		¿Cuál?	

Actividad crítica											Actividad Rutinaria		
	Si		¿Cuál?	Trabajo en altura	X	Trabajo en caliente	X	Espacios confinados		Trabajo eléctrico		Si	
	No			Izaje de cargas		Excavaciones		Manipulación de explosivos				No	

Elementos de protección personal requeridos					
Casco	✓	Peto	✓	Guantes de caucho y/o nitrilo	✓
Gafas/monogafas	✓	Mangas	✓	Guantes dieléctricos	

MYC CONSORCIO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: FT-SST-054
Versión: 0.1
Fecha: 27/06/2025

Protección respiratoria (humos y vapores)	SI	Guantes de carnaza	SI	Canilleras	SI
Protección respiratoria (material particulado)	SI	Guantes de Nitrilo	N/A	Botas de Seguridad	SI
Protección auditiva	SI	Guantes de vaqueta	SI	¿Otro? Careta de corte, saldar, mascarilla 3M, filtros p100, guante de soldador, peto, mangas, bota de soldador, gafas	SI

Preguntas para verificar antes de iniciar la actividad											
¿Está autorizada la actividad?	SI			¿Se realizaron los bloqueos necesarios?	N/A			¿Entiende la labor a ejecutar?	SI		
¿Conoce los riesgos inherentes a la actividad?	SI			¿Se comunicó la actividad a las demás áreas implicadas?	SI			¿Sabe como realizar dicha labor?	SI		
¿Se cuenta con los EPP's requeridos?	SI			¿Se cuenta con la señalización requerida?	SI			¿Se encuentra bajo la influencia de drogas o alcohol?	NO		
¿Se cuenta con los equipos y herramientas necesarios?	SI			¿El lugar esta en condiciones adecuadas de orden y aseo?	SI			¿Se siente bien de salud para ejecutar la actividad?	SI		

Equipo de trabajo

Marque con una X el campo correspondiente a la letra E si usted participó en la elaboración del ATS o la letra D si únicamente participó en la divulgación del mismo

Nombre	Cédula	Cargo	Empresa	E	D	Firma
Jesid Jayde Angel	1005603943	Soldador	PYD			
Johan Guerrero	1012322284	Aux	PyD			
Johan Hiver Parra	1001281600	Aux.	PyD			

Scanned with CamScanner

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación (Asesoría)
Nombre: Yesid Acosta	**Nombre:** Yesid Yafeth Angel	**Nombre:** Johan Parra
Firma: Yesid Acosta	**Firma:**	**Firma:** Johan Parra

CONSORCIO MYE	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS**	Código: FT-SST-454 Versión: 0.1 Fecha: 27/05/2025

ATS No.

Proyecto de trabajo No. (Cuando aplique)

Lugar: Estación Mazuren	Fecha de inicio	DD: 09	MM: 03	AAAA: 2026
	Fecha final	DD: 15	MM: 03	AAAA: 2026

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

Actividad a realizar: Cambio e instalación de cubierta en vagones		Lugar de ubicación: Estación Mazuren.	
Nombre responsable: Rony Pena		Obra o proyecto:	Directo ☐ Contratista ☒

ANALISIS DE RIESGO

Secuencia o actividad de pasos	Peligros asociados	Controles requeridos	Equipos y herramientas necesarias
INGRESO A PROYECTO	- Caídas al mismo nivel - Golpes por vehículos o maquinaria en movimiento - Desorientación o ingreso a zonas no autorizadas	- Inducción al sitio - Uso de EPP básico (casco, gafas, botas, chaleco) - Señalización en zona de ingreso - Acceso controlado - Transitar por senderos peatonales	Elementos de protección personal Equipos y herramientas Materiales Herramientas manuales
INSPECCIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	- Falla en herramientas (cortes, choques eléctricos) - Uso de herramientas defectuosas - Caída a mismo y diferente nivel - Laceración en manos	- Lista de chequeo de inspección - Reporte de herramientas en mal estado - Capacitación previa en uso seguro - Uso de elementos de protección personal en buenas condiciones	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
TRASLADO AL FRENTE DE OBRA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o contra objetos Caída a mismo y diferente nivel Lesiones por accidente de tránsito fracturas, golpes, heridas y la muerte. Proyección de particulas **FISICO:** Exposición a ruido Trabajos simultáneos	Divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad. Contar con los permisos de trabajo, competencias de personal (conductor) y personal operativo Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco), mantener distancias de seguridad, supervisión y control. Conducir el vehículo a 50km/h Activar plan de emergencias en caso de requerirse	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
CAMBIO E INSTALACION DE CUBIERTA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD** Caída a mismo y diferente nivel, muerte, **LOCATIVO**. Resbalones, condiciones de orden y aseo **BIOMECANICO:** Posturas anti gravitacionales, sedentes o bípedas, sobresfuerzos, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas **MECANICO**: Golpes, machucones, fracturas, aplastamiento, cortaduras **FENOMENOS NATURALES:** fracturas, lluvia, sismos **FISICO**: Ruido, vibraciones, quemaduras Proyección de particulas	Uso de EPCC y EPP, para trabajos con soldadura (mascarilla 3M, ropa de vaqueta, overol jean, guante, botas de seguridad, careta de soldador y pulir, guantes para soldador, protección auditiva y ocular. Reporte de condiciones de seguridad, Señalización y demarcación de área de trabajo Certificado de trabajador autorizado, y andamio, Realizar pausas activas, Contar con el kit de emergencias	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales

Scanned with CamScanner

	TRANSITO. Atropellamiento, volcamientos, muerte QUIMICO: Irritación, de vias respiratorias y oculares PSICOSOCIAL: Estrés, condiciones de la tarea, jornadas de trabajo extensas. ALTURAS: Trabajo en superficies superiores a 2Mt	(Extintor, camilla, botiquin) En caso de precipitaciones suspender actividades en alturas y a cielo abierto Activar plan de emergencias en caso de requerirse Acompañamiento y supervisión permanente en sitio Uso de EPCC Contar con coordinador TSA	
FINALIZACIÓN DE ACTIVIDAD, ORDEN Y ASEO	LOCATIVO. Resbalones, condiciones de orden y aseo BIOMECANICO: Posturas ant gravitacionales BIOLOGICO: Virus y bacterias FISICO. Ruido	Separación adecuada en la fuente en los puntos ecológicos Disposición adecuada de los residuos Limpieza adecuada de las unidades sanitarias	- Escoba - Recipientes para residuos - Guantes de seguridad

	SI	No	Cual?	Electrico		Hidraulico		Mecanico		Otro		¿Cual?			
		X													
	SI		Cual?	Trabajo en altura	X	Trabajo en caliente	X	Espacios confinados		Trabajo electrico				SI	
	No	X		Izaje de cargas		Excavaciones		Manipulación de explosivos						No	

Elementos de protección personal requeridos

Casco	✓	Peto		Guantes de cuero y/o nitrilo	✓
Gafas/monogafas	✓	Mangas		Guantes dieléctricos	

MYE CONSORCIO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: FT-SST-454
Version:0.1
Fecha:21/06/2023

Protección respiratoria (humos y vapores)	SI	Guantes de carnaza	SI	Casillero	SI		
Protección respiratoria (material particulado)	SI	Guantes de Nitrilo	N/A	Botas de Seguridad	SI		
Protección auditiva	SI	Guantes de vaqueta	SI	¿Otro? Careta de corte, soldar, mascarilla 3M, lentes p100, guante de soldador, peto, mangas, bota de soldador, gafas	SI		

Preguntas para verificar antes de iniciar la actividad

¿Está autorizado la actividad?	SI			¿Se realizaron los bloqueos necesarios?	N/A			¿Entiende la labor a ejecutar?	SI		
¿Conoce los riesgos inherentes a la actividad?	SI			¿Se comunico la actividad a las demás áreas implicadas?	SI			¿Sabe como realizar dicha labor?	SI		
¿Se cuenta con los EPP s requeridos?	SI			¿Se cuenta con la señalización requerida?	SI			¿Se encuentra bajo la influencia de drogas o alcohol?	NO		
¿Se cuenta con los equipos y herramientas necesarios?	SI			¿El lugar esta en condiciones adecuadas de orden y aseo?	SI			¿Se siente bien de salud para ejecutar la actividad?	SI		

Equipo de trabajo

Marque con una X el campo correspondiente a la letra E si usted participo en la elaboración del ATS o la letra D si unicamente participo en la divulgación del mismo.

Gallmer Toro	1007207750	Soldador	El Paisa				Toro
Jony Reyes	1003562211	Soldador	El Paisa				
Steven Gonzalez	1000774497	Instalador	B y C				
Carlos Uribe	79 369 512	Instalador	B y C				
Eduardo Corrales	1065886662	Instalador	B y C				
Jhon Vanegas	1024592044	Ayudante	B y C				
Jhon Jairo Alfonso	[illegible]	Instalador	B y C				

Scanned with CamScanner

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación del entregable
Nombre: Rony Peña	Nombre: Paola Bonnet	Nombre: Jhon Arrega
Firma:	Firma:	Firma:

CONSORCIO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FT-SST-054 Versión: 0.1 Fecha: 27/05/2025

ATS Nº

Lugar: Rotal Dorado

Fecha inicio: DD 16 MM 05 AAAA 2026

Fecha final: DD 21 MM 05 AAAA 2026

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Actividad a realizar: Instalacion de estructura y lamina microperforada

Nombre responsable: [illegible]

Directo | Contratista X

ANÁLISIS DE RIESGO

Secuencia ordenada de pasos	Peligros identificados	Controles requeridos	Equipos / herramientas necesarias
INGRESO A PROYECTO	- Caidas al mismo nivel - Golpes por vehiculos o maquinaria en movimiento - Desorientación o ingreso a zonas no autorizadas	- Inducción al sitio - Uso de EPP básico (casco gafas, botas, chaleco) - Señalización en zona de ingreso - Acceso controlado - Transitar por senderos peatonales	Elementos de protección personal Equipos y herramientas Materiales Herramientas manuales
INSPECCIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	- Falla en herramientas (cortes, choques eléctricos) - Uso de herramientas defectuosas - Caida a mismo y diferente nivel - Laceración en manos	- Lista de chequeo de inspección - Reporte de herramientas en mal estado - Capacitación previa en uso seguro - Uso de elementos de protección personal en buenas condiciones	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
TRASLADO AL FRENTE DE OBRA	CONDICIONES DE SEGURIDAD: (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto) FENOMENOS NATURALES: (Sismos, terremotos, vendavales, precipitaciones) MECANICO: golpeado por o contra objetos Caida a mismo y diferente nivel Lesiones por accidente de tránsito fracturas, golpes, heridas y la muerte Proyección de particulas FISICO: Exposición a ruido Trabajos simultáneos	Divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad. Contar con los permisos de trabajo, competencias de personal (conductor) y personal operativo. Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco), mantener distancias de seguridad, supervisión y control. Conducir el vehiculo a 50km/h Activar plan de emergencias en caso de requerirse	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
INSTALACIÓN DE LAMINA MICROPERFORADA	CONDICIONES DE SEGURIDAD Caida a mismo y diferente nivel, muerte, LOCATIVO: Resbalones, condiciones de orden y aseo BIOMECANICO: Posturas ant gravitacionales, sedentes o bipedas, sobreesfuerzos, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas MECANICO: Golpes, machucones, fracturas, aplastamiento, cortaduras FENOMENOS NATURALES: fracturas, lluvia sismos FISICO Ruido vibraciones quemaduras Proyección de particulas	Uso de EPCC y EPP, para trabajos con soldadura (mascarilla 3M, ropa de vaqueta, overol jean, guante, botas de seguridad, careta de soldador y pulir, guantes para soldador, protección auditiva y ocular Reporte de condiciones de seguridad. Señalización y demarcación de área de trabajo Certificado de trabajador autorizado y andamio Realizar pausas activas. Contar con el kit de emergencias	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales

Scanned with CamScanner

	TRANSITO: Atropellamiento, volcamientos, muerte. QUIMICO: Irritación, de vias respiratorias y oculares. PSICOSOCIAL: Estrés, condiciones de la tarea, jornadas de trabajo extensas	(Extintor, camilla, botiquín) En caso de precipitaciones suspender actividades en alturas y a cielo abierto Activar plan de emergencias en caso de requerirse Acompañamiento y supervisión permanente en sitio	
FINALIZACIÓN DE ACTIVIDAD, ORDEN Y ASEO	LOCATIVO: Resbalones, condiciones de orden y aseo BIOMECANICO: Posturas ant gravitacionales BIOLOGICO: Virus y bacterias FISICO: Ruido	Separación adecuada en la fuente en los puntos ecológicos Disposición adecuada de los residuos Limpieza adecuada de las unidades sanitarias	- Escoba - Recipientes para residuos - Guantes de seguridad

	SI	No		Eléctrico		Hidráulico		Mecánico		Otro		¿Cuál?			
	SI			Trabajo en altura	X	Trabajo en caliente	X	Espacios confinados		Trabajo eléctrico				SI	
	No			Izaje de cargas		Excavaciones		Manipulación de explosivos						No	

Elementos de protección personal requeridos					
Casco	✓	Peto	✓	Guantes de cuero y/o nitrilo	✓
Gafas/monogafas	✓	Mangas	✓	Guantes dieléctricos	

MYC CONSORCIO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

CÁdigo: FT-SST-054
Versión: 9.1
Fecha: 17/06/2025

Protección respiratoria (humos y vapores)	SI			Guantes de carnaza			SI	Canilleras			SI
Protección respiratoria (material particulado)	SI			Guantes de Nitrilo			N/A	Botas de Seguridad			SI
Protección auditiva	SI			Guantes de vaqueta			SI	¿Otro? Careta de corte, soldar, mascarilla 3M, filtros p100, guante de soldador, peto, mangas, bota de soldador, gafas			SI

Preguntas para verificar antes de iniciar la actividad											
¿Fue autorizada la actividad?	SI			¿Se realizaron los bloqueos necesarios?	N/A			¿Entiende la labor a ejecutar?	SI		
¿Conoce los riesgos inherentes a la actividad?	SI			¿Se comunicó la actividad a las demás áreas implicadas?	SI			¿Sabe como realizar dicha labor?	SI		
¿Se cuenta con los EPP s requeridos?	SI			¿Se cuenta con la señalización requerida?	SI			¿Se encuentra bajo la influencia de drogas o alcohol?	NO		
¿Se cuenta con los equipos y herramientas necesarios?	SI			¿El lugar esta en condiciones adecuadas de orden y aseo?	SI			¿Se siente bien de salud para ejecutar la actividad?	SI		

Marque con una X el campo correspondiente a la letra E: si usted participó en la elaboración del ATS o la letra D si unicamente participó en la divulgación del mismo.

Jesid Jaydo Argel	1006039943	Soldador	PYD			
Johan Guerrero	1012286284	Ayu	PyD			
Johan Rivera Parra	1004211100	Ayu.	PyD			

Scanned with CamScanner

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación Gestoría
Nombre: Yesid Acosta	Nombre: Yesid Ayala Ingeniero	Nombre: - Ivan Guerrero
Firma: Yesid Acosta	Firma:	Firma:

MYC CONSORCIO	**ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS**	Código: FT-SST-054 Versión: 0.1 Fecha: 27/06/2025

ATS Nro:

Permiso de trabajo Nro: (Cuando aplique)

Lugar:	Estación Mozuren	Fecha de inicio:	DD: 16	MM: 03	AAAA: 2026
		Fecha final	DD: 31	MM: 03	AAAA: 2026

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

Actividad a realizar:	Cambio e instalación de cubierta en vagones	Localización/ubicación:	Estación Mozuren.
Nombre responsable:	Rony Pena	Quien ejecuta:	Directo: ; Contratista: X

ANALISIS DEL RIESGO

Secuencia ordenada de pasos	Peligro/consecuencia	Controles requeridos	Equipos y/o herramientas necesarias
INGRESO A PROYECTO	- Caídas al mismo nivel - Golpes por vehículos o maquinaria en movimiento - Desorientación o ingreso a zonas no autorizadas	- Inducción al sitio - Uso de EPP básico (casco, gafas, botas, chaleco) - Señalización en zona de ingreso - Acceso controlado - Transitar por senderos peatonales	Elementos de protección personal Equipos y herramientas Materiales Herramientas manuales
INSPECCIÓN DE EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	- Falla en herramientas (cortes, choques eléctricos) - Uso de herramientas defectuosas - Caída a mismo y diferente nivel - Laceración en manos	- Lista de chequeo de inspección - Reporte de herramientas en mal estado - Capacitación previa en uso seguro - Uso de elementos de protección personal en buenas condiciones	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
TRASLADO AL FRENTE DE OBRA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD:** (Transito: Desplazamiento vehicular desde o hacia el proyecto) **FENOMENOS NATURALES:** (Sismos, terremotos, vendavales, precipitaciones) **MECANICO:** golpeado por o contra objetos. Caída a mismo y diferente nivel Lesiones por accidente de tránsito fracturas, golpes, heridas y la muerte. Proyección de partículas **FISICO:** Exposición a ruido Trabajos simultáneos	Divulgación de ATS y procedimientos, charla de seguridad. Contar con los permisos de trabajo, competencias de personal (conductor) y personal operativo. Uso de los elementos de protección personal (botas de seguridad, casco), mantener distancias de seguridad, supervisión y control. Conducir el vehículo a 50km/h Activar plan de emergencias en caso de requerirse	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales
CAMBIO E INSTALACION DE CUBIERTA	**CONDICIONES DE SEGURIDAD**: Caída a mismo y diferente nivel, muerte, **LOCATIVO**: Resbalones, condiciones de orden y aseo **BIOMECANICO:** Posturas anti gravitacionales, sedentes o bípedas, sobreesfuerzos, Dolores articulares, lumbares, torceduras, fracturas **MECANICO**: Golpes, machucones, fracturas, aplastamiento, cortaduras **FENOMENOS NATURALES:** fracturas, lluvia, sismos **FISICO**: Ruido, vibraciones, quemaduras Proyección de partículas	Uso de EPCC y EPP, para trabajos con soldadura (mascarilla 3M, ropa de vaqueta, overol jean, guante, botas de seguridad, careta de soldador y pulir, guantes para soldador, protección auditiva y ocular. Reporte de condiciones de seguridad, Señalización y demarcación de área de trabajo Certificado de trabajador autorizado, y andamio, Realizar pausas activas. Contar con el kit de emergencias	- Andamio Multidireccional - EPCC - Taladro Inalámbrico - Herramientas manuales

Scanned with CamScanner

	TRANSITO: Atropellamiento, volcamientos, muerte. QUIMICO: Irritación, de vías respiratorias y oculares. PSICOSOCIAL: Estrés, condiciones de la tarea, jornadas de trabajo extensas. ALTURAS: Trabajo en superficies superiores a 2Mt.	(Extintor, camilla, botiquín) En caso de precipitaciones suspender actividades en alturas y a cielo abierto Activar plan de emergencias en caso de requerirse. Acompañamiento y supervisión permanente en sitio Uso de EPCC Contar con coordinador TSA	
FINALIZACIÒN DE ACTIVIDAD, ORDEN Y ASEO	LOCATIVO: Resbalones, condiciones de orden y aseo BIOMECANICO: Posturas anti gravitacionales BIOLOGICO: Virus y bacterias FISICO: Ruido	Separación adecuada en la fuente en los puntos ecológicos Disposición adecuada de los residuos Limpieza adecuada de las unidades sanitarias	- Escoba - Recipientes para residuos - Guantes de seguridad

¿Requiere bloqueo?	Si	No	¿Cuál?	Eléctrico		Hidráulico		Mecánico		Otro		¿Cuál?	
		X											

Actividad crítica	Si		¿Cuál?	Trabajo en altura	X	Trabajo en caliente	X	Espacios confinados		Trabajo eléctrico		Actividad Rutinaria	Si	
	No	X		Izaje de cargas		Excavaciones		Manipulación de explosivos					No	

Elementos de protección personal requeridos					
Casco	✓	Peto		Guantes de caucho y/o nitrilo	✓
Gafas/monogafas	✓	Mangas		Guantes dieléctricos	

MYE CONSORCIO

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

Código: FT-SST-054
Versión:0.1
Fecha:27/06/2025

Protección respiratoria (humos y vapores)	SI	Guantes de carnaza	SI	Canilleras	SI
Protección respiratoria (material particulado)	SI	Guantes de Nitrilo	N/A	Botas de Seguridad	SI
Protección auditiva	SI	Guantes de vaqueta	SI	¿Otro? Careta de cortc, saldar, mascarilla 3M , filtros p100, guante de soldador, peto, mangas, bota de soldador, gafas.	SI

Preguntas para verificar antes de iniciar la actividad

¿Está autorizada la actividad?	SI			¿Se realizaron los bloqueos necesarios?	N/A			¿Entiende la labor a ejecutar?	SI		
¿Conoce los riesgos inherentes a la actividad?	SI			¿Se comunicó la actividad a las demás áreas implicadas?	SI			¿Sabe cómo realizar dicha labor?	SI		
¿Se cuenta con los EPP´s requeridos?	SI			¿Se cuenta con la señalización requerida?	SI			¿Se encuentra bajo la influencia de drogas o alcohol?	NO		
¿Se cuenta con los equipos y herramientas necesarios?	SI			¿El lugar esta en condiciones adecuadas de orden y aseo?	SI			¿Se siente bien de salud para ejecutar la actividad?	SI		

Equipo de trabajo

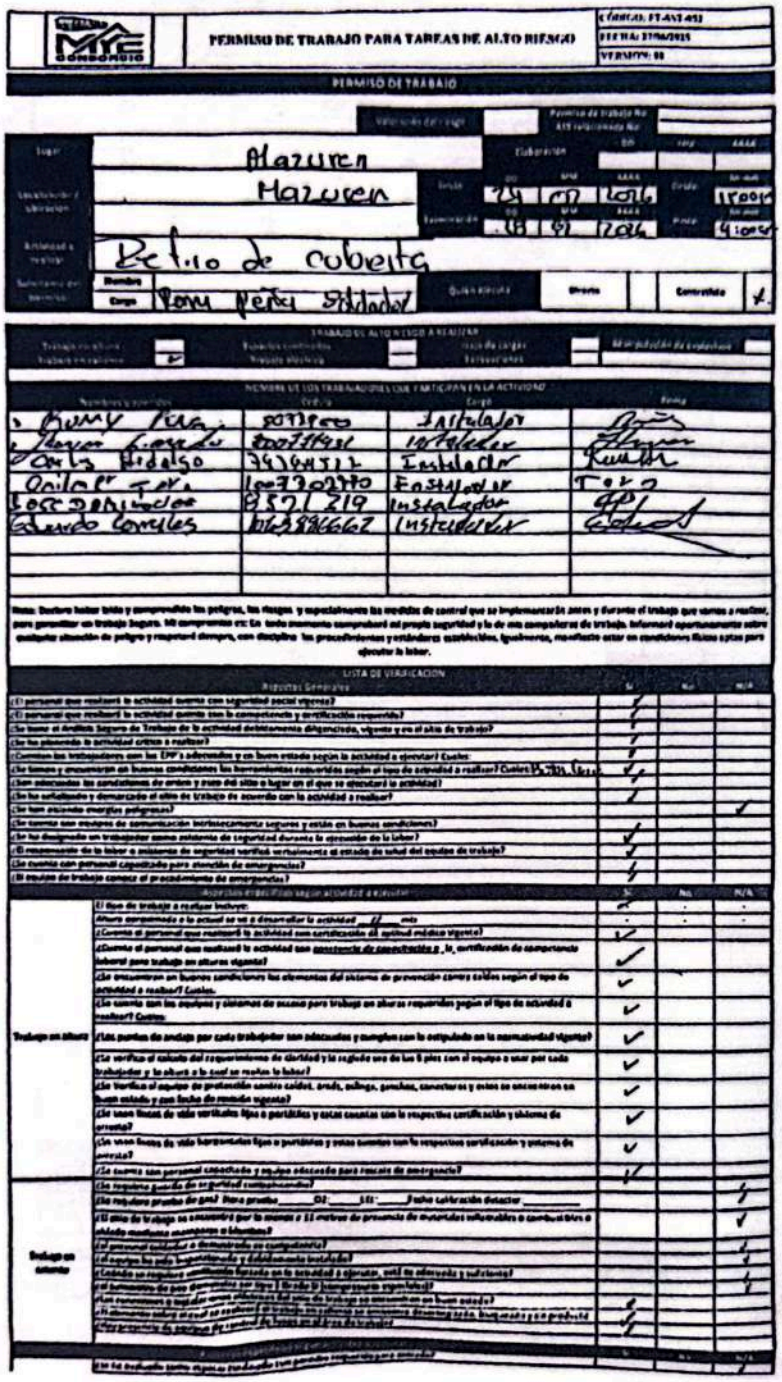
Marque con una X el campo correspondiente a la letra E si usted participó en la elaboración del ATS o la letra D si únicamente participo en la divulgacion del mismo

Nombre	Cédula	Cargo	Empresa	E	D	Firma
Egilmer Toro	1067307770	Soldador	El Paisa			Toro
Jhony Reyes	1003936711	Soldador	El Paisa			
Jhonar Granados	1000774087	instalador	BYC			
Carlos Medina	74369312	instalador	BYC			
Eduardo Corrales	1065886662	instalador	BYC			
Juan Vanegas	1024532064	Ayudante	BYC			Juan 1024532064
Jhon Jairo Ospina	1053810870	instalador	Dyca			

Scanned with CamScanner

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación (Aleatoria)
Nombre: Kony Peña	**Nombre:** Paula Bonet	**Nombre:** Anlmei Toro
Firma:	**Firma:**	**Firma:**

Mazuren



PERMISO DE TRABAJO PARA TAREAS DE ALTO RIESGO

PERMISO DE TRABAJO

Mazuren

Mazuren

Retiro de cubierta

1 Jhony Peña	8078900	Instalador	
2 Jhoyner Lizcano	1007778581	Instalador	
3 Carlos Hidalgo	3433643512	Instalador	
4 Anibal Toro	1067302770	Instalador	
5 Jose Bolivar	8571219	Instalador	
6 Eduardo Gomez	1063896662	Instalador	

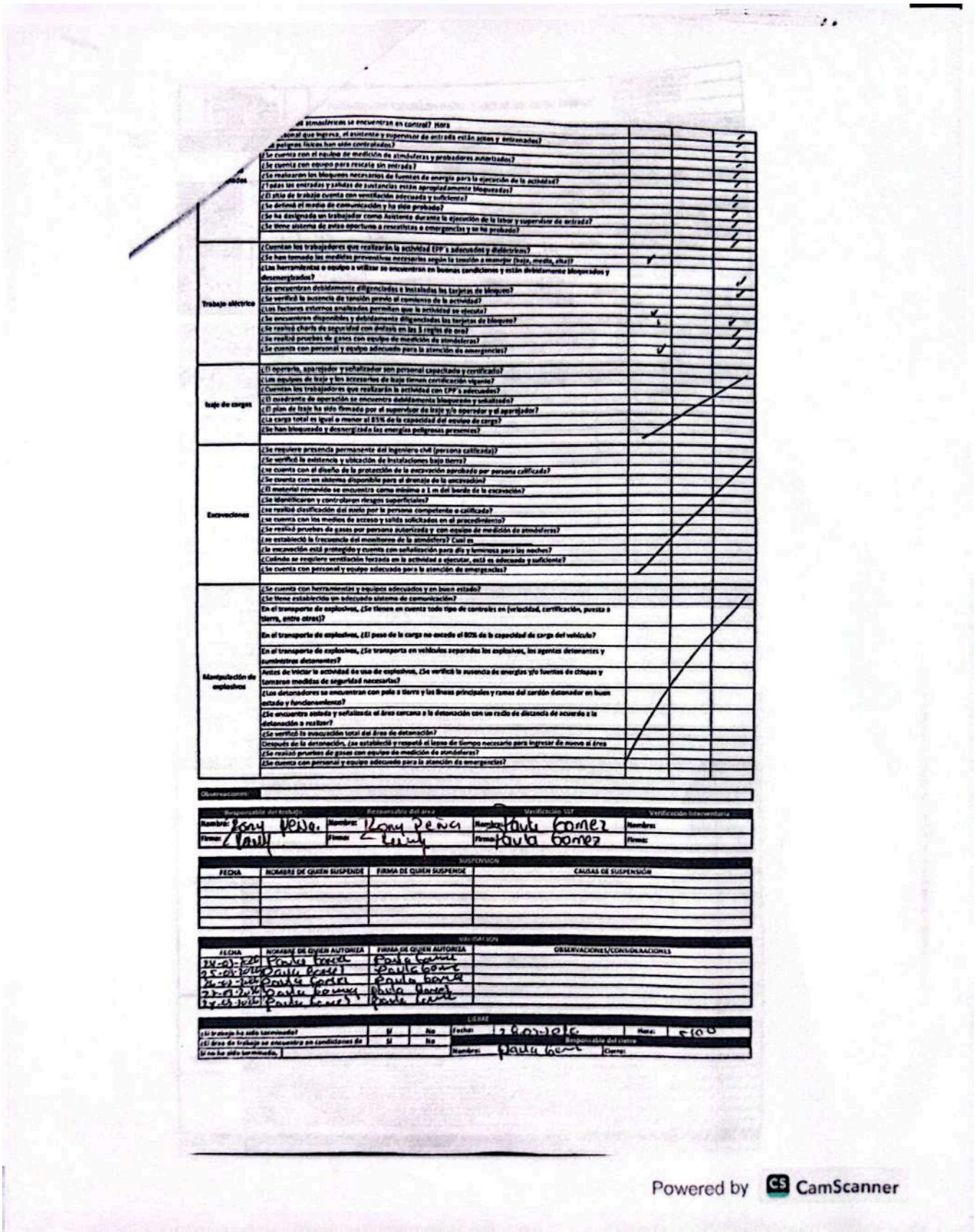
Nota: Declaro haber leído y comprendido los peligros, los riesgos y especialmente las medidas de control que se implementarán antes y durante el trabajo que vamos a realizar, para garantizar un trabajo seguro. Me comprometo a: En todo momento comprobaré mi propia seguridad y la de mis compañeros de trabajo. Informaré oportunamente sobre cualquier situación de peligro y respetaré siempre, con disciplina las procedimientos y estándares establecidos, igualmente, me reflejaré estar en condiciones físicas aptas para ejecutar la labor.

LISTA DE VERIFICACION

Preguntas Generales	SI	NO	N/A
El personal que realizará la actividad cuenta con seguridad social vigente?	✓		
El personal que realizará la actividad cuenta con la competencia y certificación requerida?	✓		
Se tiene el Análisis Seguro de Trabajo de la actividad debidamente diligenciado, vigente y en el sitio de trabajo?	✓		
Se ha planeado la actividad antes a realizar?	✓		
Cuentan los trabajadores con los EPP's adecuados y en buen estado según la actividad a ejecutar? Cuales:	✓		
Se tienen y encuentran en buenas condiciones las herramientas requeridas según el tipo de actividad a realizar? Cuales: Pistola, Taladro	✓		
Son adecuadas las condiciones de orden y aseo del sitio o lugar en el que se ejecutará la actividad?	✓		
Se ha señalizado y demarcado el sitio de trabajo de acuerdo con la actividad a realizar?	✓		
Se han evidenciado energías peligrosas?			✓
Se cuenta con equipos de comunicación bidireccionales seguros y están en buenas condiciones?			
Se ha designado un trabajador como vigía de seguridad durante la ejecución de la labor?	✓		
El responsable de la labor o vigía de seguridad verificó virtualmente el estado de salud del equipo de trabajo?	✓		
Se cuenta con personal capacitado para atención de emergencias?	✓		
El equipo de trabajo conoce el procedimiento de emergencias?	✓		

Aspectos específicos según actividad a ejecutar		SI	NO	N/A
Trabajo en alturas	El tipo de trabajo a realizar implica:			
	Altura comprendida a la actual se va a desarrollar la actividad ___ mts	-	-	-
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con certificación de aptitud médica vigente)	✓		
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con capacitación en trabajo seguro en alturas y la certificación de competencia laboral para trabajo en alturas vigente?	✓		
	¿Se encuentran en buenas condiciones los elementos del sistema de protección contra caídas según el tipo de actividad a realizar? Cuales:	✓		
	¿Se cuenta con los equipos y sistemas de rescate para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad a realizar? Cuales:	✓		
	¿Los puntos de anclaje por cada trabajador son adecuados y cumplen con lo estipulado en la normatividad vigente?	✓		
	¿Se verifica el estado del requerimiento de claridad y la cogida una de las 5 pies con el equipo a usar por cada trabajador y la altura a la cual se realiza la labor?	✓		
	¿Se Verifica el equipo de protección contra caídas, arnés, eslinga, ganchos, conectores y estos se encuentren en buen estado y con fecha de vencido vigente)	✓		
	¿Se usan líneas de vida verticales tipo o portátiles y estas cuentan con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se usan líneas de vida horizontales tipo o portátiles y estas cuentan con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se cuenta con personal capacitado y equipo adecuado para rescate de emergencia?	✓		
Trabajo en caliente	¿Se requiere permiso de seguridad complementario?			✓
	¿Se requiere prueba de gas? Hora prueba ___ O2: ___ LEL: ___ Hora calibración detector ___			✓
	¿El sitio de trabajo se encuentra por la mañana o El retiro de presencia de materiales inflamables o combustibles o objetos cortantes alrededor o laterales?			✓
	¿El personal calificado o demostrado su competencia?			✓
	¿El equipo ha sido inspeccionado y debidamente instalado?			✓
	¿Cuenta se requiere certificación vigente en la actividad a ejecutar, está se adecuada y suficiente?			✓
	¿El herramienta de para desarrollar esta tarea (Marcar la herramienta requerida)			
	¿Los recipientes o equipos presentes del sitio de trabajo se encuentran en buen estado?	✓		
	¿El almacenamiento interno de combustible se encuentra ventilado, señalizado, protegido contra daños mecánicos y en posición?	✓		
	¿Hay presencia de vehículos de transporte de personal en el área de trabajo?	✓		

Powered by CamScanner



	...atmosféricas se encuentran en control? Mora			
	...sonal que ingresa, el asistente y supervisor de entrada están atentos y entrenados?			✓
	...de peligros físicos han sido controlados?			✓
	¿Se cuenta con el equipo de medición de atmósferas y probadores autorizados?			✓
	¿Se cuenta con equipo para rescate sin entrada?			✓
	¿Se realizaron los bloqueos necesarios de fuentes de energía para la ejecución de la actividad?			✓
	¿Todas las entradas y salidas de sustancias están apropiadamente bloqueadas?			✓
	¿El sitio de trabajo cuenta con ventilación adecuada y suficiente?			✓
	¿Se definió el medio de comunicación y ha sido probado?			✓
	¿Se ha designado un trabajador como Asistente durante la ejecución de la labor y supervisor de entrada?			✓
	¿Se tiene sistema de extra aportuno a rescatistas o emergencias y se ha probado?			✓
				✓
Trabajo eléctrico	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad (EPP s adecuados y dieléctricos)			
	¿Se han tomado las medidas preventivas necesarias según la tensión a manejar (baja, media, alta)?	✓		
	¿Las herramientas o equipo a utilizar se encuentran en buenas condiciones y están debidamente bloqueados y desenergizados?			✓
	¿Se encuentran debidamente diligenciadas e instaladas las tarjetas de bloqueo?			✓
	¿Se verificó la ausencia de tensión previo al comienzo de la actividad?			
	¿Los factores externos analizados permiten que la actividad se ejecute?	✓		
	¿Se encuentran disponibles y debidamente diligenciadas las tarjetas de bloqueo?	✓		✓
	¿Se realizó charla de seguridad con énfasis en las 3 reglas de oro?			✓
	¿Se realizó pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			✓
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?	✓		
Izaje de cargas	¿El operario, aparejador y señalizador son personal capacitado y certificado?			
	¿Los equipos de izaje y los accesorios de izaje tienen certificación vigente?			
	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad con EPP s adecuados?			
	¿El cuadrante de operación se encuentra debidamente bloqueado y señalizado?			
	¿El plan de izaje ha sido firmado por el supervisor de izaje y/o operador y el aparejador?			
	¿La carga total es igual o menor al 85% de la capacidad del equipo de carga?			
	¿Se han bloqueado y desenergizado las energías peligrosas presentes?			
Excavaciones	¿Se requiere presencia permanente del ingeniero civil (persona calificada)?			
	¿Se verificó la existencia y ubicación de instalaciones bajo tierra?			
	¿se cuenta con el diseño de la protección de la excavación aprobado por persona calificada?			
	¿Se cuenta con un sistema disponible para el drenaje de la excavación?			
	¿El material removido se encuentra como mínimo a 1 m del borde de la excavación?			
	¿Se identificaron y controlaron riesgos superficiales?			
	¿se realizó clasificación del suelo por la persona competente o calificada?			
	¿se cuenta con los medios de acceso y salida solicitados en el procedimiento?			
	¿Se realizó pruebas de gases por persona autorizada y con equipo de medición de atmósferas?			
	¿se estableció la frecuencia del monitoreo de la atmósfera? Cual es			
	¿la excavación está protegido y cuenta con señalización para día y luminosa para las noches?			
	¿Cuándo se requiere ventilación forzada en la actividad a ejecutar, está es adecuado y suficiente?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			
Manipulación de explosivos	¿Se cuenta con herramientas y equipos adecuados y en buen estado?			
	¿Se tiene establecido un adecuado sistema de comunicación?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se tienen en cuenta todo tipo de controles en (velocidad, certificación, puesta a tierra, entre otros)?			
	En el transporte de explosivos, ¿El peso de la carga no excede el 80% de la capacidad de carga del vehículo?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se transporta en vehículos separados los explosivos, los agentes detonantes y suministros detonantes?			
	Antes de iniciar la actividad de uso de explosivos, ¿Se verificó la ausencia de energías y/o fuentes de ataque y tomaron medidas de seguridad necesarias?			
	¿Los detonadores se encuentran con polo a tierra y las líneas principales y ramas del cordón detonador en buen estado y funcionamiento?			
	¿Se encuentra aislada y señalizada el área cercana a la detonación con un radio de distancia de acuerdo a la detonación a realizar?			
	¿Se verificó la evacuación total del área de detonación?			
	Después de la detonación, ¿se estableció y respetó el lapso de tiempo necesario para ingresar de nuevo al área			
	¿Se realizó pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			

Observaciones:

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación SST	Verificación interventoría
Nombre: Jony Peña	Nombre: Jony Peña	Nombre: Paula Gomez	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma: Paula Gomez	Firma:

SUSPENSIÓN

FECHA	NOMBRE DE QUIEN SUSPENDE	FIRMA DE QUIEN SUSPENDE	CAUSAS DE SUSPENSIÓN

VALIDACIÓN

FECHA	NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	FIRMA DE QUIEN AUTORIZA	OBSERVACIONES/CONSIDERACIONES
24-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
25-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
26-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
27-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
28-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	

CIERRE

¿El trabajo ha sido terminado?	SI	NO	Fecha:	28-03-2026	Hora:	5:00
¿El área de trabajo se encuentra en condiciones de	SI	NO	Responsable del cierre			
Si no ha sido terminado,			Nombre: Paula Gomez		Cierre:	

Powered by CamScanner

MYC CONSORCIO	**PERMISO DE TRABAJO PARA TAREAS DE ALTO RIESGO**	CÓDIGO: FT-SST-053 FECHA: 27/06/2025 VERSION: 01

PERMISO DE TRABAJO

Lugar	Portal Dorado	Elaboración	DD:	MM:	AAAA:
Localización / ubicación	Portal Dorado	Inicio	DD: 09	MM: 03	AAAA: 2026
Actividad a realizar	Instalación de estructura y laminas microperforado en	Terminación	DD: 14	MM: 05	AAAA: 2026
Solicitante del permiso	Nombre: Julio Ruiz Cargo: Soldador	Quien ejecuta	Directo		Contratista

TRABAJO DE ALTO RIESGO A REALIZAR

Trabajos en altura	X	Espacios confinados		Izaje de cargas		Manipulación de explosivos	
Trabajo en caliente		Trabajo eléctrico		Excavaciones	

NOMBRE DE LOS TRABAJADORES QUE PARTICIPAN EN LA ACTIVIDAD

Nombres y apellidos	Cédula	Cargo	Firma
Yeiri Jaider Acosta	1003039945	Soldador	
Johan Garcia	1013780864	Ayu	
Johan Pava	1001281660	Aux	

Nota. Declaro haber leído y comprendido los peligros, los riesgos y especialmente las medidas de control que se implementarán antes y durante el trabajo que vamos a realizar, para garantizar un trabajo Seguro. Mi compromiso es: En todo momento comprobaré mi propia seguridad y la de mis compañeros de trabajo. Informaré oportunamente sobre cualquier situación de peligro y respetaré siempre, con disciplina los procedimientos y estándares establecidos. Igualmente, manifiesto estar en condiciones físicas aptas para ejecutar la labor.

LISTA DE VERIFICACION

Aspectos Generales	Si	No	N/A
¿El personal que realizará la actividad cuenta con seguridad social vigente?	✓		
¿El personal que realizará la actividad cuenta con la competencia y certificación requerida?	✓		
¿Se tiene el Análisis Seguro de Trabajo de la actividad debidamente diligenciado, vigente y en el sitio de trabajo?	✓		
¿Se ha planeado la actividad crítica a realizar?	✓		
¿Cuentan los trabajadores con los EPP s adecuados y en buen estado según la actividad a ejecutar? Cuales:	✓		
¿Se tienen y encuentran en buenas condiciones las herramientas requeridos según el tipo de actividad a realizar? Cuales:	✓		
¿Son adecuadas las condiciones de orden y aseo del sitio o lugar en el que se ejecutará la actividad?	✓		
¿Se ha señalizado y demarcado el sitio de trabajo de acuerdo con la actividad a realizar?	✓		
¿Se han aislando energías peligrosas?	✓		
¿Se cuenta con equipos de comunicación intrínsecamente seguros y están en buenas condiciones?	✓		
¿Se ha designado un trabajador como asistente de seguridad durante la ejecución de la labor?	✓		
¿El responsable de la labor o asistente de seguridad verificó verbalmente el estado de salud del equipo de trabajo?	✓		
¿Se cuenta con personal capacitado para atención de emergencias?	✓		
¿El equipo de trabajo conoce el procedimiento de emergencias?	✓		

Aspectos específicos según actividad a ejecutar		Si	No	N/A
Trabajo en altura	El tipo de trabajo a realizar incluye:			
	Altura aproximada a la actual se va a desarrollar la actividad _____ mts			
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con certificación de aptitud médico vigente?	✓		
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con constancia de capacitación o la certificación de competencia laboral para trabajo en alturas vigente?	✓		
	¿Se encuentran en buenas condiciones los elementos del sistema de prevención contra caídas según el tipo de actividad a realizar? Cuales	✓		
	¿Se cuenta con los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad a realizar? Cuales	✓		
	¿Los puntos de anclaje por cada trabajador son adecuados y cumplen con lo estipulado en la normatividad vigente?	✓		
	¿Se verifica el calculo del requerimiento de claridad y la reglada oro de los 8 pies con el equipo a usar por cada trabajador y la altura a la cual se realiza la labor?	✓		
	[illegible]	✓		
	buen estado y con fecha de revisión vigente?	✓		
	¿Se usan líneas de vida verticales fijas o portátiles y estas cuentas con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se usan líneas de vida horizontales fijas o portátiles y estas cuentas con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se cuenta con personal capacitado y equipo adecuado para rescate de emergencia?	✓		
Trabajo en caliente	¿Se requiere guarda de seguridad contraincendio?			
	¿Se requiere prueba de gas? Hora prueba_____ O2:_____ LEL:_____ Fecha calibración detector:_____			
	¿El sitio de trabajo se encuentra por lo menos a 11 metros de presencia de materiales inflamables o combustibles o aislado mediante mamparas o bombas?			
	¿El personal soldador o demostrado su competencia?			
	¿El equipo ha sido inspeccionado y debidamente instalado?			
	[illegible]			
	¿El suministro de aire demuestra ser tipo 1 Grado D (compresores especiales)?			
	¿Las condiciones e instalaciones eléctricas del sitio de trabajo se encuentran en buen estado?			
	¿El elemento sobre el cual se realizará el trabajo en caliente se encuentra desenergizado, bloqueado y sin producto			
	¿Hay presencia de equipos de control de fuego en el área de trabajo?			
[illegible]		Si	No	N/A
	¿se ha evaluado como espacio confinado con permiso requerido para ingreso?			

Powered by CamScanner

Espacios confinados	¿Los peligros atmosféricos se encuentran en control? Hora			
	¿El personal que ingresa, el asistente y supervisor de entrada están aptos y entrenados?			
	¿los peligros físicos han sido controlados?			
	¿Se cuenta con el equipo de medición de atmósferas y probadores autorizados?			
	¿Se cuenta con equipo para rescate sin entrada?			
	¿Se realizaron los bloqueos necesarios de fuentes de energía para la ejecución de la actividad?			
	¿Todas las entradas y salidas de sustancias están apropiadamente bloqueadas?			
	¿El sitio de trabajo cuenta con ventilación adecuada y suficiente?			
	¿Se definió el medio de comunicación y ha sido probado?			
	¿Se ha designado un trabajador como Asistente durante la ejecución de la labor y supervisor de entrada?			
	¿Se tiene sistema de aviso oportuno a rescatistas o emergencias y se ha probado?			
Trabajo eléctrico	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad EPP´s adecuados y dieléctricos?			
	¿Se han tomado las medidas preventivas necesarias según la tensión a manejar (baja, media, alta)?			
	¿Las herramientas o equipo a utilizar se encuentran en buenas condiciones y están debidamente bloqueados y desenergizados?			
	¿Se encuentran debidamente diligenciadas e instaladas las tarjetas de bloqueo?			
	¿Se verificó la ausencia de tensión previo al comienzo de la actividad?			
	¿Los factores externos analizados permiten que la actividad se ejecute?			
	¿Se encuentran disponibles y debidamente diligenciadas las tarjetas de bloqueo?			
	¿Se realizó charla de seguridad con énfasis en las 5 reglas de oro?			
	¿Se realizó pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			
Izaje de cargas	¿El operario, aparejador y señalizador son personal capacitado y certificado?			
	¿Los equipos de izaje y los accesorios de izaje tienen certificación vigente?			
	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad con EPP´s adecuados?			
	¿El cuadrante de operación se encuentra debidamente bloqueado y señalizado?			
	¿El plan de izaje ha sido firmado por el supervisor de izaje y/o operador y el aparejador?			
	¿La carga total es igual o menor al 85% de la capacidad del equipo de carga?			
	¿Se han bloqueado y desenergizado las energías peligrosas presentes?			
Excavaciones	¿Se requiere presencia permanente del ingeniero civil (persona calificada)?			
	¿Se verificó la existencia y ubicación de instalaciones bajo tierra?			
	¿se cuenta con el diseño de la protección de la excavación aprobado por persona calificada?			
	¿Se cuenta con un sistema disponible para el drenaje de la excavación?			
	¿El material removido se encuentra como mínimo a 1 m del borde de la excavación?			
	¿Se identificaron y controlaron riesgos superficiales?			
	¿se realizó estabilización del suelo por la persona competente o cuadrilla?			
	¿se cuenta con los medios de acceso y salida solicitados en el procedimiento?			
	¿Se realizó pruebas de gases por persona avtorizada y con equipo de medición de atmósferas?			
	¿se estableció la frecuencia del monitoreo de la atmósfera? Cual es			
	¿la excavación está protegida y cuenta con señalización para día y luminosa para las noches?			
	¿Cuándo se requiere ventilación forzada en la actividad a ejecutar, está es adecuada y suficiente?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			
Manipulación de explosivos	¿Se cuenta con herramientas y equipos adecuados y en buen estado?			
	¿Se tiene establecido un adecuado sistema de comunicación?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se tienen en cuenta todo tipo de controles en (velocidad, certificación, puesta a tierra, entre otros)?			
	En el transporte de explosivos, ¿El peso de la carga no excede el 80% de la capacidad de carga del vehículo?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se transporta en vehículos separados los explosivos, los agentes detonantes y suministros detonantes?			
	Antes de iniciar la actividad de uso de explosivos, ¿Se verificó la ausencia de energías y/o fuentes de chispas y tomaron medidas de seguridad necesarias?			
	¿Los detonadores se encuentran con polo a tierra y las líneas principales y ramas del cordón detonador en buen estado y funcionamiento?			
	¿Se encuentra aislada y señalizada el área cercana a la detonación con un radio de distancia de acuerdo a la detonación a realizar?			
	¿Se verificó la avacuación total del área de detonación?			
	Después de la detonación, ¿se estableció y respetó el lapso de tiempo necesario para ingresar de nuevo al área			
	¿Se realizó pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			

Observaciones:

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación SST	Verificación interventoría
Nombre: [illegible] Avila	Nombre: [illegible]	Nombre: Paula Gomez	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma: Paula Gomez.	Firma:

SUSPENSIÓN

FECHA	NOMBRE DE QUIEN SUSPENDE	FIRMA DE QUIEN SUSPENDE	CAUSAS DE SUSPENSIÓN

VALIDACIÓN

FECHA	NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	FIRMA DE QUIEN AUTORIZA	OBSERVACIONES/CONSIDERACIONES
03-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	

CIERRE

¿El trabajo ha sido terminado?	X	No	Fecha: 03-03-2026	Hora: 15:00
¿El área de trabajo se encuentra en condiciones de	X	No	Responsable del cierre	
Si no ha sido terminado,			Nombre: Paula Gomez	Cierre: Paula Gomez

Powered by CamScanner

MYC CONSORCIO	PERMISO DE TRABAJO PARA TAREAS DE ALTO RIESGO	CÓDIGO: FT-SST-013 FECHA: 17/06/2025 VERSION: 01

PERMISO DE TRABAJO

Valoración del riesgo: | Permiso de trabajo No: | AST relacionado No:

Elaboración: DD MM AAAA

Lugar:	Estación Maguren				
Localización / ubicación:	Estación Maguren	Inicio: DD 02 MM 03 AAAA 2026	Desde: Horas 10:00 am.		
Actividad a realizar:	Cambio e instalación de cubierta en vagones	Terminación: DD 08 MM 03 AAAA 2026	Hasta: Horas 5:00 pm		
Solicitante del permiso:	Nombre: Rony Peña	Quien ejecuta:	Directo		Contratista: X
	Cargo: Instalador				

TRABAJO DE ALTO RIESGO A REALIZAR

Trabajo en altura: X	Espacios confinados:	Izaje de cargas:	Manipulación de explosivos:		
Trabajo en caliente:	Trabajo eléctrico:	Excavaciones:			

NOMBRE DE LOS TRABAJADORES QUE PARTICIPAN EN LA ACTIVIDAD

Nombres y apellidos	Cedula	Cargo	Firma
Guillermo Toro	1007902770	Instalador	Toro
Juan Pinto	1007334015	Instalador	Pinto
Jhonel Granados	1000297431	Instalador	Granados
Luis Peñaloza	1139711	Instalador	Peñaloza
Cesario Corrales	1065588667	Instalador	Corrales
Juan Vanegas	1004532064	Ayudante	Juan Vanegas
Jhon Jairo Echeverry	80211010	Instalador	Echeverry

Nota: Declaro haber leído y comprendido los peligros, los riesgos y especialmente las medidas de control que se implementarán antes y durante el trabajo que vamos a realizar, para garantizar un trabajo Seguro. Mi compromiso es: En todo momento comprobaré mi propia seguridad y la de mis compañeros de trabajo. Informaré oportunamente sobre cualquier situación de peligro y respetaré siempre, con disciplina los procedimientos y estándares establecidos. Igualmente, manifiesto estar en condiciones físicas aptas para ejecutar la labor.

LISTA DE VERIFICACIÓN

Aspectos Generales	SI	No	N/A
¿El personal que realizará la actividad cuenta con seguridad social vigente?	✓		
¿El personal que realizará la actividad cuenta con la competencia y certificación requerida?	✓		
¿Se tiene el Análisis Seguro de Trabajo de la actividad debidamente diligenciado, vigente y en el sitio de trabajo?	✓		
¿Se ha planeado la actividad crítica a realizar?	✓		
¿Cuentan los trabajadores con los EPP´s adecuados y en buen estado según la actividad a ejecutar? Cuales:	✓		
¿Se tienen y encuentran en buenas condiciones las herramientas requeridas según el tipo de actividad a realizar? Cuales:	✓		
¿Son adecuadas las condiciones de orden y aseo del sitio o lugar en el que se ejecutará la actividad?	✓		
¿Se ha señalizado y demarcado el sitio de trabajo de acuerdo con la actividad a realizar?	✓		
¿Se han aislando energías peligrosas?			✓
¿Se cuenta con equipos de comunicación intrínsecamente seguros y están en buenas condiciones?			✓
¿Se ha designado un trabajador como asistente de seguridad durante la ejecución de la labor?	✓		
¿El responsable de la labor o asistente de seguridad verificó verbalmente el estado de salud del equipo de trabajo?	✓		
¿Se cuenta con personal capacitado para atención de emergencias?	✓		
¿El equipo de trabajo conoce el procedimiento de emergencias?	✓		

Aspectos específicos según actividad a ejecutar		SI	No	N/A
Trabajo en altura	El tipo de trabajo a realizar incluye:	✓	-	-
	Altura aproximada a la actual se va a desarrollar la actividad 5 mts	✓	-	-
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con certificación de aptitud médica vigente?	✓		
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con constancia de capacitación o la certificación de competencia laboral para trabajo en alturas vigente?	✓		
	¿Se encuentran en buenas condiciones los elementos del sistema de prevención contra caídas según el tipo de actividad a realizar? Cuales:	✓		
	¿Se cuenta con los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad a realizar? Cuales:	✓		
	¿Los puntos de anclaje por cada trabajador son adecuados y cumplen con lo estipulado en la normatividad vigente?	✓		
	¿Se verifica el calculo del requerimiento de claridad y la regleta oro de los 6 pies con el equipo a usar por cada trabajador y la altura a la cual se realiza la labor?	✓		
	¿Se Verifica el equipo de protección contra caídas, arnés, eslinga, ganchos, conectores y estos se encuentran en buen estado y con fecha de revisión vigente?	✓		
	¿Se usan líneas de vida verticales fijas o portátiles y estas cuentas con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se usan líneas de vida horizontales fijas o portátiles y estas cuentas con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se cuenta con personal capacitado y equipo adecuado para rescate de emergencia?	✓		
Trabajo en caliente	¿Se requiere guarda de seguridad contraincendio?			
	¿Se requiere prueba de gas? Hora prueba_____ O2:_____ LEL:_____ Fecha calibración detector:_____			
	¿El sitio de trabajo se encuentra por lo menos a 11 metros de presencia de materiales inflamables o combustibles o aislado mediante mamparas o biombos?			
	¿El personal soldador a demostrado su competencia?			
	¿El equipo ha sido inspeccionado y debidamente instalado?			
	¿Cuando se requiere ventilación forzada en la actividad a ejecutar, esta es adecuada y suficiente?			
	¿El suministro de gas combustible son tipo 1 Grado D (compresores especiales)?			
	¿Las tomacorrientes e instalaciones eléctricas del sitio de trabajo se encuentran en buen estado?			
	¿El elemento sobre el cual se realizará el trabajo en caliente se encuentra desentregado, bloqueado y sin producto			
	¿Hay presencia de vigilante de control de fuego en el área de trabajo?			

Aspectos específicos según actividad a ejecutar		SI	No	N/A
	¿Se ha evaluado como espacio confinado con permiso requerido para entrar?			

Powered by CamScanner

Espacios confinados	¿Los peligros atmosféricos se encuentran en control? Hora			
	¿El personal que ingresa, el asistente y supervisor de entrada están aptos y entrenados?			
	¿Los peligros físicos han sido controlados?			
	¿Se cuenta con el equipo de medición de atmósferas y probadores autorizados?			
	¿Se cuenta con equipo para rescate sin entrada?			
	¿Se realizaron los bloqueos necesarios de fuentes de energía para la ejecución de la actividad?			
	¿Todas las entradas y salidas de sustancias están apropiadamente bloqueadas?			
	¿El sitio de trabajo cuenta con ventilación adecuada y suficiente?			
	¿Se definió el medio de comunicación y ha sido probado?			
	¿Se ha designado un trabajador como Asistente durante la ejecución de la labor y supervisor de entrada?			
	¿Se tiene sistema de aviso oportuno a rescatistas o emergencias y se ha probado?			
Trabajo eléctrico	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad EPP's adecuados y dieléctricos?			
	¿Se han tomado las medidas preventivas necesarias según la tensión a manejar (baja, media, alta)?			
	¿Las herramientas o equipo a utilizar se encuentran en buenas condiciones y están debidamente bloqueados y desenergizados?			
	¿Se encuentran debidamente diligenciadas e instaladas las tarjetas de bloqueo?			
	¿Se verificó la ausencia de tensión previo al comienzo de la actividad?			
	¿Los factores externos analizados permiten que la actividad se ejecute?			
	¿Se encuentran disponibles y debidamente diligenciadas las tarjetas de bloqueo?			
	¿Se realizó charla de seguridad con énfasis en las 5 reglas de oro?			
	¿Se realizó pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			
Izaje de cargas	¿El operario, aparejador y señalizador son personal capacitado y certificado?			
	¿Los equipos de izaje y los accesorios de izaje tienen certificación vigente?			
	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad con EPP's adecuados?			
	¿El cuadrante de operación se encuentra debidamente bloqueado y señalizado?			
	¿El plan de izaje ha sido firmado por el supervisor de izaje y/o operador y el aparejador?			
	¿La carga total es igual o menor al 85% de la capacidad del equipo de carga?			
	¿Se han bloqueado y desenergizado las energías peligrosas presentes?			
Excavaciones	¿Se requiere presencia permanente del ingeniero civil (persona calificada)?			
	¿Se verificó la existencia y ubicación de instalaciones bajo tierra?			
	¿se cuenta con el diseño de la protección de la excavación aprobado por persona calificada?			
	¿Se cuenta con un sistema disponible para el drenaje de la excavación?			
	¿El material removido se encuentra como mínimo a 1 m del borde de la excavación?			
	¿Se identificaron y controlaron riesgos superficiales?			
	¿se realizó clasificación del suelo por la persona competente o calificada?			
	¿se cuenta con los medios de acceso y salida solicitados en el procedimiento?			
	¿Se realizó pruebas de gases por persona autorizada y con equipo de medición de atmósferas?			
	¿se estableció la frecuencia del monitoreo de la atmósfera? Cual es			
	¿la excavación está protegido y cuenta con señalización para día y luminosa para las noches?			
	¿Cuándo se requiere ventilación forzada en la actividad a ejecutar, está es adecuada y suficiente?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			
Manipulación de explosivos	¿Se cuenta con herramientas y equipos adecuados y en buen estado?			
	¿Se tiene establecido un adecuado sistema de comunicación?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se tienen en cuenta todo tipo de controles en (velocidad, certificación, puesta a tierra, entre otros)?			
	En el transporte de explosivos, ¿El peso de la carga no excede el 80% de la capacidad de carga del vehículo?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se transporta en vehículos separados los explosivos, los agentes detonantes y suministros detonantes?			
	Antes de iniciar la actividad de uso de explosivos, ¿Se verificó la ausencia de energías y/o fuentes de chispas y tomaron medidas de seguridad necesarias?			
	¿Los detonadores se encuentran con polo a tierra y las líneas principales y ramas del cordón detonador en buen estado y funcionamiento?			
	¿Se encuentra aislada y señalizada el área cercana a la detonación con un radio de distancia de acuerdo a la detonación a realizar?			
	¿Se verificó la evacuación total del área de detonación?			
	Después de la detonación, ¿se estableció y respetó el lapso de tiempo necesario para ingresar de nuevo al área			
	¿Se realizó pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			

Observaciones:

Responsable del trabajo	Responsable del área	Verificación SST	Verificación interventoría
Nombre: Rony Peña	Nombre: Rony Peña	Nombre:	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma:	Firma:

SUSPENSION

FECHA	NOMBRE DE QUIEN SUSPENDE	FIRMA DE QUIEN SUSPENDE	CAUSAS DE SUSPENSIÓN

VALIDACION

FECHA	NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	FIRMA DE QUIEN AUTORIZA	OBSERVACIONES/CONSIDERACIONES
07-03-2026	Yovis Bonet		
08-03-2026	Yovis Bonet		
09-03-2026	Yovis Bonet		
07-03-2026	Yovis Bonet		
06-03-2026	Yovis Bonet		

CIERRE

¿El trabajo ha sido terminado?	Si	No	Fecha: 08-03-2026	Hora: 15:00
¿El área de trabajo se encuentra en condiciones de	Si	No	Responsable del cierre	
Si no ha sido terminado,			Nombre:	Firma:

MYE CONSORCIO	**PERMISO DE TRABAJO PARA TAREAS DE ALTO RIESGO**	CÓDIGO: FT-SST-053 FECHA: 27/06/2025 VERSION: 01

PERMISO DE TRABAJO

Permiso de trabajo No:
AST relacionada No:

Lugar	Mazuren.	Elaboración	DD	MM	AAAA
Localización / ubicación	Mazuren.	Inicio	11	03	2026
		Terminación	24	03	2026
Actividad a realizar	retiro de cubierta.				
Solicitante del permiso: Nombre		Quien ejecuta: Directo		Contratista	X
Cargo	Romy Peña Soldador				

TRABAJO DE ALTO RIESGO A REALIZAR

Trabajo en altura		Espacios confinados		Izaje de cargas		Manipulación de explosivos	
Trabajo en caliente	✓	Trabajo eléctrico		Excavaciones			

NOMBRE DE LOS TRABAJADORES QUE PARTICIPAN EN LA ACTIVIDAD

Nombres y apellidos	Cédula	Cargo	Firma
Romy Peña	8079960	Instalador.	
Jhoner Posada	1007777431	Instalador	
Carlos Hidalgo	7476431L	Instalador	
Oniel Tovar	1007302990	Instalador	
Jose Dario Ochoa	8571219	Instalador	
Eduardo Corrales	1063886662	Instalador	

Nota: Declaro haber leído y comprendido los peligros, los riesgos y especialmente las medidas de control que se implementarán antes y durante el trabajo que vamos a realizar, para garantizar un trabajo Seguro. Mi compromiso es: En todo momento comprobaré mi propia seguridad y la de mis compañeros de trabajo. Informaré oportunamente sobre cualquier situación de peligro y respetaré siempre, con disciplina los procedimientos y estándares establecidos. Igualmente, manifiesto estar en condiciones físicas aptas para ejecutar la labor.

LISTA DE VERIFICACION

Aspectos Generales	Si	No	N/A
¿El personal que realizará la actividad cuenta con seguridad social vigente?	✓		
¿El personal que realizará la actividad cuenta con la competencia y certificación requerida?	✓		
¿Se tiene el Análisis Seguro de Trabajo de la actividad debidamente diligenciado, vigente y en el sitio de trabajo?	✓		
¿Se ha planeado la actividad crítica a realizar?	✓		
¿Cuentan los trabajadores con los EPP s adecuados y en buen estado según la actividad a ejecutar? Cuales	✓		
¿Se tienen y encuentran en buenas condiciones las herramientas requeridos según el tipo de actividad a realizar? Cuales Botas, Casco	✓		
¿Son adecuadas las condiciones de orden y aseo del sitio o lugar en el que se ejecutará la actividad?	✓		
¿Se ha señalizado y demarcado el sitio de trabajo de acuerdo con la actividad a realizar?	✓		
¿Se han aislando energías peligrosas?			✓
¿Se cuenta con equipos de comunicacion intrinsecamente seguros y están en buenas condiciones?			
¿Se ha designado un trabajador como asistente de seguridad durante la ejecución de la labor?	✓		
¿El responsable de la labor o asistente de seguridad verificó verbalmente el estado de salud del equipo de trabajo?	✓		
¿Se cuenta con personal capacitado para atención de emergencias?	✓		
¿El equipo de trabajo conoce el procedimiento de emergencias?	✓		

Aspectos específicos según actividad a ejecutar		Si	No	N/A
Trabajo en altura	El tipo de trabajo a realizar incluye	✓		
	Altura aproximada a la actual se va a desarrollar la actividad 11 mts			
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con certificación de aptitud médica vigente?	✓		
	¿Cuenta el personal que realizará la actividad con constancia de capacitación o la certificación de competencia laboral para trabajo en alturas vigente?	✓		
	¿Se encuentran en buenas condiciones los elementos del sistema de prevención contra caídas según el tipo de actividad a realizar? Cuales	✓		
	¿Se cuenta con los equipos y sistemas de acceso para trabajo en alturas requeridos según el tipo de actividad a realizar? Cuales	✓		
	¿Los puntos de anclaje por cada trabajador son adecuados y cumplen con lo estipulado en la normatividad vigente?	✓		
	¿Se verifico el calculo del requerimiento de claridad y la regleta oro de los 6 pies con el equipo a usar por cada trabajador y la altura a la cual se realiza la labor?	✓		
	¿Se Verifico el equipo de protección contra caídas, arnés, eslinga, ganchos, conectores y estos se encuentran en buen estado y con fecha de revisión vigente?	✓		
	¿Se usan líneas de vida verticales fijas o portátiles y estas cuentas con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se usan líneas de vida horizontales fijas o portátiles y estas cuentas con la respectiva certificación y sistema de arresto?	✓		
	¿Se cuenta con personal capacitado y equipo adecuado para rescate de emergencia?	✓		
Trabajo en caliente	¿Se requiere guarda de seguridad contra incendio?			✓
	¿Se requiere prueba de gas? Hora prueba ____ O2 ____ LEL ____ Fecha calibración detector ____			✓
	¿El sitio de trabajo se encuentra por lo menos a 11 metros de presencia de materiales inflamables o combustibles o aislado mediante mamparas o biombos?			✓
	¿El personal soldador a demostrado su competencia?			✓
	¿El equipo ha sido inspeccionado y debidamente instalado?			✓
	¿Cuando se requiere ventilación forzada en la actividad a ejecutar, está es adecuada y suficiente?			✓
	¿El suministro de aire demuestra ser tipo 1 Grado D (compresores especiales)?			✓
	¿Las conexiones e instalaciones eléctricas del sitio de trabajo se encuentran en buen estado?	✓		
	¿El elemento sobre el cual se realizará el trabajo en caliente se encuentra desenergizado, bloqueado y sin producto	✓		
	¿Hay presencia de equipos de control de fuego en el área de trabajo?			

Aspectos específicos según actividad a ejecutar		Si	No	N/A
	¿Se ha evaluado como espacio confinado con permiso requerido para entrada?			✓

Espacios confinados	¿Los peligros atmosféricos se encuentran en control? Hora			
	¿el personal que ingresa, el asistente y supervisor de entrada están aptos y entrenados?			✓
	¿los peligros físicos han sido controlados?			✓
	¿Se cuenta con el equipo de medición de atmósferas y probadores autorizados?			✓
	¿Se cuenta con equipo para rescate sin entrada?			✓
	¿Se realizaron los bloqueos necesarios de fuentes de energía para la ejecución de la actividad?			✓
	¿Todas las entradas y salidas de sustancias están apropiadamente bloqueadas?			✓
	¿El sitio de trabajo cuenta con ventilación adecuada y suficiente?			✓
	¿Se definió el medio de comunicación y ha sido probado?			✓
	¿Se ha designado un trabajador como Asistente durante la ejecución de la labor y supervisor de entrada?			✓
	¿Se tiene sistema de aviso oportuno a rescatistas o emergencias y se ha probado?			✓
Trabajo eléctrico	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad EPP s adecuados y dieléctricos?			
	¿Se han tomado las medidas preventivas necesarias según la tensión a manejar (baja, media, alta)?	✓		
	¿Las herramientas o equipo a utilizar se encuentran en buenas condiciones y están debidamente bloqueados y desenergizados?			✓
	¿Se encuentran debidamente diligenciadas e instaladas las tarjetas de bloqueo?			✓
	¿Se verificó la ausencia de tensión previo al comienzo de la actividad?			
	¿Los factores externos analizados permiten que la actividad se ejecute?	✓		
	¿Se encuentran disponibles y debidamente diligenciadas las tarjetas de bloqueo?	✓		✓
	¿Se realizó charla de seguridad con énfasis en las 5 reglas de oro?			✓
	¿Se realizó pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			✓
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?	✓		
Izaje de cargas	¿El operario, aparejador y señalizador son personal capacitado y certificado?			
	¿Los equipos de izaje y los accesorios de izaje tienen certificación vigente?			
	¿Cuentan los trabajadores que realizarán la actividad con EPP s adecuados?			
	¿El cuadrante de operación se encuentra debidamente bloqueado y señalizado?			
	¿El plan de izaje ha sido firmado por el supervisor de izaje y/o operador y el aparejador?			
	¿La carga total es igual o menor al 85% de la capacidad del equipo de carga?			
	¿Se han bloqueado y desenergizado las energías peligrosas presentes?			
Excavaciones	¿Se requiere presencia permanente del ingeniero civil (persona calificada)?			
	¿Se verificó la existencia y ubicación de instalaciones bajo tierra?			
	¿se cuenta con el diseño de la protección de la excavación aprobado por persona calificada?			
	¿Se cuenta con un sistema disponible para el drenaje de la excavación?			
	¿El material removido se encuentra como mínimo a 1 m del borde de la excavación?			
	¿Se identificaron y controlaron riesgos superficiales?			
	¿se realizó clasificación del suelo por la persona competente o calificada?			
	¿se cuenta con los medios de acceso y salida solicitados en el procedimiento?			
	¿Se realizó pruebas de gases por persona autorizada y con equipo de medición de atmósferas?			
	¿se estableció la frecuencia del monitoreo de la atmósfera? Cual es			
	¿la excavación está protegido y cuenta con señalización para día y luminosa para las noches?			
	¿Cuándo se requiere ventilación forzada en la actividad a ejecutar, está es adecuada y suficiente?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			
Manipulación de explosivos	¿Se cuenta con herramientas y equipos adecuados y en buen estado?			
	¿Se tiene establecido un adecuado sistema de comunicación?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se tienen en cuenta todo tipo de controles en (velocidad, certificación, puesta a tierra, entre otros)?			
	En el transporte de explosivos, ¿El peso de la carga no excede el 80% de la capacidad de carga del vehículo?			
	En el transporte de explosivos, ¿Se transporta en vehículos separados los explosivos, los agentes detonantes y suministros detonantes?			
	Antes de iniciar la actividad de uso de explosivos, ¿Se verificó la ausencia de energías y/o fuentes de chispas y tomaron medidas de seguridad necesarias?			
	¿Los detonadores se encuentran con polo a tierra y las líneas principales y ramas del cordón detonador en buen estado y funcionamiento?			
	¿Se encuentra aislada y señalizada el área cercana a la detonación con un radio de distancia de acuerdo a la detonación a realizar?			
	¿Se verificó la evacuación total del área de detonación?			
	Después de la detonación, ¿Se estableció y respetó el lapso de tiempo necesario para ingresar de nuevo al área			
	¿Se realizo pruebas de gases con equipo de medición de atmósferas?			
	¿Se cuenta con personal y equipo adecuado para la atención de emergencias?			

Observaciones:

Responsable del trabajo	Responsable del area	Verificación SST	Verificación interventoría
Nombre: Jony Pena.	Nombre: Jony Perez	Nombre: Paula Gomez	Nombre:
Firma:	Firma:	Firma: Paula Gomez	Firma:

SUSPENSION

FECHA	NOMBRE DE QUIEN SUSPENDE	FIRMA DE QUIEN SUSPENDE	CAUSAS DE SUSPENSION

VALIDACION

FECHA	NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA	FIRMA DE QUIEN AUTORIZA	OBSERVACIONES/CONSIDERACIONES
24-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
25-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
26-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
27-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	
28-03-2026	Paula Gomez	Paula Gomez	

CIERRE

¿El trabajo ha sido terminado?	SI	No	Fecha:	28-03-2026	Hora: 5:00
¿El área de trabajo se encuentra en condiciones de	SI	No	Responsable del cierre		
Si no ha sido terminado,			Nombre: Paula Gomez		Cierre: