EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CÓDIGO: [illegible]
		VERSIÓN: 01
		FECHA: 13/12/2023

Proyecto: Colsio Bolita | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 1 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Pulidora Nº	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Javier Rocha Arias	1070233745	Javier Rocha.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
		Daniela AS

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AS

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: PST.FR.07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2023

Proyecto: Celeste Bella	Ubicación: Torre A 7B	Equipo No.

SEMANA DEL: ___ AL___ DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No	MODELO								MARCA					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA		
NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jeremy Jaramillo L	1094973...	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Agreda J.		Daniela A.J.

SEMANA DEL: ___ AL___ DE DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bella	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora Two	MODELO								MARCA					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	//		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	NELSON		NELSON		NELSON		NELSON		NELSON		NELSON			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA 1000605864	FIRMA DEL INSPECTOR SST NELSON CHELO

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FOP-IN-07 VERSION: 01 FECHA: 13/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta	Ubicación: Torre A 7 3	Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Labore No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	J-M		J-M		J-M		J-M		J-M		J-M			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jhon Murillo	1067862925	J-M
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arreola T.		Daniela A T.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A T.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Cobro Leita | Ubicación: Torre A T3 | Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

MODELO: | MARCA:

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Santiago Toro		Santiago Toro		Santiago Toro		Santiago Toro		Santiago Toro		Santiago Toro			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Santiago Toro	1000128491	Santiago Toro
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J.		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Unida | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		—		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Hanuel Diaz		Hanuel Diaz		Hanuel Diaz		Hanuel Diaz		Hanuel Diaz		Hanuel Diaz			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Hanuel Diaz Cuellar	1030587680	Hanuel Diaz

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A-S

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Pulidora No.	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
	MODELO:								MARCA:					
Cable de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Kevin Sebastian DIAZ	1010840357	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO **CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosita	Ubicación: Torre A 7B	Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MODELO / MARCA														
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Oscar D Franco		Oscar D Franco		Oscar D Franco		Oscar D Franco		Oscar D Franco		Oscar D Franco.			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR: Oscar Daniel Franco Rincon	CEDULA: 1.42.591.497	FIRMA DEL TRABAJADOR: Oscar Daniel Franco
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST: Daniela Arrieta J	CEDULA:	FIRMA DEL INSPECTOR SST: Daniela A J

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bella	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Odora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extinter	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gilberto Arrieta	80362362	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Cobre Bolivar | Ubicación: Torre A TB | Equipo No.

SEMANA DEL 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Tablero No:	MODELO:								MARCA:					
Cable de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yaribit Garcia	4875794	

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Acosta J		Daniela A-J.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A-J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosta	Ubicación: Torre A7B	Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cepe grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yeisson Moxio	1.032424827	Yeisson.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Yeisson M. Moxio

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bella	Ubicación: Torre A 7 13	Equipo No.

SEMANA DEL: 1 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Moladora No	MODELO:								MARCA:					
...jo de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Manga y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Dino Mendoza	1097775	

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Arrieta J.		Daniela A.J.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: FRT-05-09
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Bella | **Ubicación:** Torre A 7B | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Sera No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Carlos		Carlos		Carlos		Carlos		Carlos		Carlos			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Johan Sanchez Ortiz	1000785268	Carlos
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.
NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosita | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Nombre No: MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	GA		GA		GA		GA		GA		GA			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gretn Acuña	92551365	G A

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Arteda J.		Daniela A.J.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colmic Bolta | Ubicación: Torre A 7 5 | Equipos Nro.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Modelo:									Marca:					
Estado de cierre	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cepo grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor														
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Contreras L	77.076.719	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Arteda T		Daniela A S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Celosia Baita | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Hora No	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cepo grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	El.		El.		El.		El.		El.		El.			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Eliezer Osorio	1063764092	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda T		Daniela A S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Celsia Bolivia	**Ubicación:** TORRE A Y B	**Equipo No.**

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Serie No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del estator	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
JOSE D. BERRIO	1003045086	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bolita | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Item No	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Camilo		Camilo		Camilo		Camilo		Camilo		Camilo			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Brayan Camilo Saavedra	1023011115	Camilo
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosita	**Ubicación:** Zone A y B	**Equipo No.**

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Nora No.	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Alexander Lopez	1355G3241	

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Arteda J		Daniela A-S

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Edificio Bosta	**Ubicación:** Torre A y B	**Equipo No.**

SEMANA DEL: 7 AL 14 DE Junio DE 2025

ÍTEM / dora No	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corta	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	luis.A		luis.A		luis.A		luis.A		luis.A		luis.A			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
luis Asque	1032513039	luis Asque
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila J		Daniela A.J.

SEMANA DEL: 7 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Beita	**Ubicación:** Torre A y B	**Equipo No.**

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Herramienta No	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
CRISTIAN J. ERRA	1030688347 CRISTIAN J. ERRA	CRISTIAN J. ERRA
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Edificio Bosta | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No: MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	✓													

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Daniel Rivera	1014629973	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Proyecto Ciudadela Torre A y B

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 9 al 14-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Acabados electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]o auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]cta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]ca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Camilo	Camilo	Camilo	Camilo	Camilo	Camilo								

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Bryan Camilo Saavedra	1023011475	Camilo
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acevedo J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE /APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colcig Costa

MARCA EQUIPO: Delacent

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

SEMANA: 9 al 14-06-2025

ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM / CONDICIONES DEL EQUIPO	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SABADO SI	SABADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
a con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Eliezer Ospina	1063764097	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrieta J		Daniela AJ

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AJ.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 9 al 14-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]ca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] Broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	luis A		luis A		luis A		luis A		luis A		luis A			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Luis Aragua	1032 513 029	Luis Aragua
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila		Daniela AS

SEMANA DEL: 2 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela AS.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

SEMANA: 9 al 14-06-2025

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	luis A		luis A		luis A		luis A		luis A		luis A			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
luis Aragua	1032 513 029	luis Aragua
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arada		Daniela AS

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela AS.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Celsio Bosta
MARCA EQUIPO: Bosch
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7 B
SEMANA: 9 al 14-06-2025
ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
broca con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
CRISTIAN JULIAN RIOS	1030688347	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Arredas J		Daniela AJ.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AJ.
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Reina

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 9 al 14-DE-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]a con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jose D. Bermio	1003045086	[signature]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arenas		Daniela AJ

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AJ

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Baja

MARCA EQUIPO: Bosch | SEMANA: 9 al 14 06. 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B | ACTIVIDAD: Fematos en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]ca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Ortega L	72.315.712	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrieta J		Daniela A S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 9 al 14-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A 4/5

ACTIVIDAD: Perforación en pared

ITEM CONDICIONES DEL EQUIPO	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grases	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]oca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	GD		GD		GD		GD		GD		GD			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gredy Alean	92551354	G D
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daicla Acosta J.		Daicla A J

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daicla A J

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

SEMANA: 9 al 14-06-2025

ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
s con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
oca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Camilo		Camilo		Camilo		Camilo		Camilo		Camilo			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Julian Camilo [illegible]	1000 745 762	Camilo [illegible]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteaga J.		Daniela A S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: EST-IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Cobre Mota
MARCA EQUIPO: Belmach
SEMANA: 9 al 14-06-2025
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Zone A y B
ACTIVIDAD: Perforar electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
EDILBERTO AMADO	80362362	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
		Daniela AZ

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AZ

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta
MARCA EQUIPO: Bosch
SEMANA: 9-al 14-06-2025
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B
ACTIVIDAD: Examenes en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]a con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]roca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Manuel Diaz		Manuel Diaz		Manuel Diaz		Manuel Diaz		Manuel Diaz		Manuel Diaz			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Manuel Diaz Guzman	1030587690	Manuel Diaz
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arenas J		Daniela A S

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR
Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch SEMANA: 9 al 14-OF-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 2 B ACTIVIDAD: Andamios ciudadanos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]oca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Santiago Tovar	Santiago Tovar	Santiago Tovar	Santiago Tovar	Santiago Tovar	Santiago Tovar								

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
David Santiago Tovar	1001[illegible]941	Santiago Tovar
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Ricardo Acuña S.		Ricardo AS

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE [illegible] DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Ricardo AS

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Beita
SEMANA: 9 al 14-06-2025
MARCA EQUIPO: Bosch
ACTIVIDAD: Remates en obra
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A T3

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]a con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]oca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Juan		Juan		Juan		Juan		Juan		Juan			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Juan Murillo	1067862923	Juan
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arredo J.		Daniela AJ

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AJ
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7 B
SEMANA: 9 al 14-06-2025
ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM / CONDICIONES DEL EQUIPO	LUNES SI	LUNES NO	MARTES SI	MARTES NO	MIERCOLES SI	MIERCOLES NO	JUEVES SI	JUEVES NO	VIERNES SI	VIERNES NO	SABADO SI	SABADO NO	DOMINGO SI	DOMINGO NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]a con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]oca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
DANNY OLIVARES	1049629493	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Medina J		Daniela A3.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE JUNIO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR
Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela A3
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN.04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 9 al 14-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7B — ACTIVIDAD: Arreglos electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]a con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]oca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Oscar Daniel Franco		Oscar Daniel Franco		Oscar Daniel Franco		Oscar Daniel Franco		Oscar Daniel Franco		Oscar Daniel Franco			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Oscar Daniel Franco Arevalo	1.012.871.497	Oscar Daniel Franco
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A J

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B

SEMANA: 9 al 14-06-2025

ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]a con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El Interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
[illegible]ca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Javier Pacha Arias.	7002337345.	Javier Pacha
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arias		Daniela AS

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 9 al 14-06-25

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: ZONE A TR

ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM CONDICIONES DEL EQUIPO	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
n barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
[illegible]	80 [illegible] 713	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Ardila T.		Daniela A-T

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE JUNIO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.T

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN.04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
SEMANA: 9 al 14-06-2025
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A 7 13
ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Broca con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	ANDERSSON		ANDERSSON		ANDERSSON		ANDERSSON		ANDERSSON		ANDERSSON			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
ANDERSSON MENDEZ	1004156773	ANDERSSON M
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteaga J.		Daniela A S.

SEMANA DEL: 9 AL 14 DE JUNIO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Caita

Duración estimada: 9a/14-06-2025 Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 10 mst Aprox

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ARL	EPS	CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	SI	SI	NO	VIGENCIA	
1	Jose D. Barrio	✓	✓	✓			
2	Jose Herrera	✓	✓	✓			Jose Herrera
3							
4							
5							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de protección contra [illegible]s antes de usarlos?	✓		✓																
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar [illegible]																			

El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓																		
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓																		
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO .para la tarea?	✓																		
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	N/A																		
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de ...o a utilizar?	✓																		

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verifi

	Necesidad		Revision 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓			
Señales de peligro adicionales	✓			
Cerrar las vias	✓			
Iluminación Adicional	✓			
Superficies secas, no	✓			
Lineas de advertencia	✓			
Puntos de anclaje	✓			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	NECESIDAD		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Linea de vida (Verificar puntos de and	✓		✓	✓	✓	✓
... de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga: Sencilla ☑ Ajustable ☐ "Y" ☑ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? S ☑ N ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Fijo						
Se ha verificado el estado del andamio	✓		✓		✓	
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes						
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	✓		✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales		✓	N/A		N/A	

Carga Máxima: 240 Kg

Altura máxima: 10mts

Otras precauciones. Cuales? ________________

____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades:

Elaborado Por: ________________

Modificaciones autorizadas por : ________________

____

____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

Arnes, linea de vida eslinga

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energia	☒	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si a	☑	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Reita IED sede A y B

Duración estimada: 1-a/ 14-06-2025 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	CRISTIAN [illegible]		✓		✓		✓			
2	Duvis Mendoza	1049775	✓		✓		✓			
3	Hernan [illegible]	87572106	✓		✓		✓			
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X		X		X															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		X		X		X															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓																

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional	✓		
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vias		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		
Extintores adicionales		X	
El equipo ha sido:	✓		✓
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

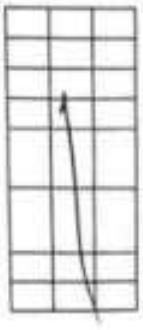
El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto		X	
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		X

rado y etiquetado
gs. Cual? _____
visar
ea en busca de material combustibles
Alcantarillas/fosos cercanos libres de
idrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos
contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado

Otras precauciones. Cuales? _____



Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados

Fecha: _____
Hora: _____
Método de Prueba _____
Tipo de Gas _____
Nivel de Concentración _____

Responsable: _____

INICIACIÓN, SUSPENSIÓN Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
9-06-25	7:00 am	14-06-25	12:00 pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Daniela AJ	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy consciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Linterna (Manos libres), Taladro, Pulidora, Gafas de seguridad.

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Codigo: FST.PM-01
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Terrales en obra

Lugar: Colegio Bolivariano A y B

Duración estimada: Jul 14-06-2025 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Alexander	1355324	✓		✓		✓			
2	Luis Arroyo	1025512034	✓		✓		✓			Luis Arroyo
3	Gabriel Hoyos	92351745	✓		✓		✓			
4	Sebastian Ez	1069958763								Sebastian E
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha tenido algún accidente desarrollando este actividad?		X		X		X															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		X		X		X															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓																

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad Si	Necesidad No	V
Demarcación provisional		X	
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vias		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		
Extintores adicionales		X	
El equipo ha sido:			
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

El equipo ha sido aislado con:

Bridas ciegas		
Cierre de válvulas		

El personal requiere:

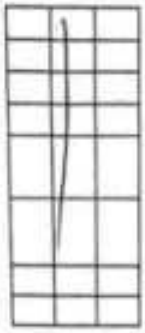
	Necesidad Si	Necesidad No	V
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto		X	
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:

Prueba de Gases	Si	NO
		X

Bloqueado y etiquetado
Cuales? Cuál?
Ventilar
Prueba en busca de material combustibles
Alcantarillas/fosos cercanos libres de hidrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosímetro, calibrado y buen estado

Otras precauciones. Cuales?



Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable:



INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
9-06-25	7:00 am	14-06-25	12:00 pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Daniela AJ.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.	Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)** / **Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Mascarilla, taladro, guadaña, Tapaoidos, gafas de seguridad

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Codigo: FST.PM-01
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Reina Sofía Torre A y B

Duración estimada: 7 al 14-02-2025 Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	JOSE D. BRAVO	1003045686	✓		✓		✓			
2	JOSE HERRERA	1001297434	✓		✓		✓			
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓																		
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X		X																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X		X																	
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X		X																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		X		X																	
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓																		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

	Necesidad SI	Necesidad No	V
El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:	✓	✓	✓
Demarcación provisional		X	
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		
Extintores adicionales		X	
El equipo ha sido:	✓	✓	✓
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

	Necesidad SI	Necesidad No	V
El equipo ha sido aislado con:		✓	
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

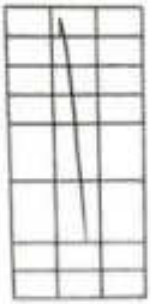
El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto		X	
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:

	SI	NO
Prueba de Gases		✓

...bo y etiquetado
...s. Cual? _____
...usar
...a en busca de material combustibles
...cantarillas/fosos cercanos libres de ...drocarburos
...Alcantarillas/fosos cercanos protegidos ...contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado



Otras precauciones. Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
7-06-25	7:00am	14-06-25	12:00pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Danilo A S.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Pulidora, taladro, Tronzador, Careta, Gafas de seguridad, Mascarilla

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

Electricos

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA AISLAMIENTO ELÉCTRICO	Codigo FST.PM-03 Versión: 01 Fecha 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalaciones electricas

Lugar: Colegio Boita

Duración estimada: 9a/14-06-2015 Número de personas en el trabajo: 10

Altura aproximada: n/a

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	ARL SI	ARL No	EPS SI	EPS No	CONSTACIA CAPACITACION SI	CONSTACIA CAPACITACION NO	CONSTACIA CAPACITACION VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			
[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓			

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

El tipo de instalación es:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Interna	✓		
Industrial	✓		
Alta tensión	✓		
Baja tensión	✓		
A prueba de explosión	✓		
Demarcación provisional	✓		
Sistema de bloqueo y señalización	✓		
La instalación esta desenergizada	✓		
Se tiene adecuada conexión a tierra		✓	
Área acordonada		✓	
[illegible] contra incendio adecuado		✓	
[illegible]uiere presencia permanente de un Supervisor de electricidad		✓	
Otras precauciones. Cuales?			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Gafas	✓		
Botas de cuero de seguridad dieléctricas	✓		
Guantes dieléctricos	✓		
Casco dieléctrico	✓		
Protección auditiva	✓		
Careta protectora	✓		
Arnés de seguridad	✓		
Tapete aislante	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Observaciones Especiales

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Daniela A3			
Responsable SST/Vigia HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

EQUIPOS A UTILIZAR	SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR
Taladro y pulidora	

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☒	ACPM	☐	Otros	☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
[illegible]o de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalaciones electricas y corte de tuberia

Lugar: Colegio Reina Torre A Apto 413

Duración estimada: 7 al 14-06-2025

Número de personas en el trabajo: 9

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTANCIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Elkin Osorio	1063786951	✓		✓		✓			
2	Cristian Ruiz	1030688347	✓		✓		✓			
3	Jesus Diaz	1010816397	✓		✓		✓			
4	Brayan Saavedra	1023011115	✓		✓		✓			
5	Jose Bautista	80367367	✓		✓		✓			
6	Jeremy Santana	1037497[illegible]	✓		✓		✓			
7	Daniel Ortiz	1.017.391.497	✓		✓		✓			
8	Anderson M	1002156493	✓		✓		✓			
9	Javier Rocha	1102337[illegible]								
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓			
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

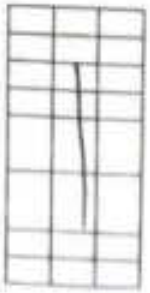
V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional		X	
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		
Extintores adicionales		X	
El equipo ha sido:			
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			
El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas		X	
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases		X	
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto	✓		
Protección auditiva		X	
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección	✓		
Botas de seguridad			
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		X

...ado y etiquetado
...s. Cual? _____
...isar
...s en busca de material combustibles
...cantarillas/fosos cercanos libres de
...drocarburos
...lcantarillas/fosos cercanos protegidos
contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectores
Hay explosimetro calibrado y buen estado



Otras precauciones Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración



Responsable: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
9-06-25	7:00 am	14-06-25	12:00 Pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo Daniela A-3.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACIÓN para su ejecución
Responsable SST/Vigia HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Taladro, Pulidora, Taqueadora, Maquilla, Juegos de seguridad

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☐	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalaciones eléctricas

Lugar: Colegio Bosta

Duración estimada: 1 al 14-06-25 Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 10 mts

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ARL		EPS		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI		SI		SI	NO	VIGENCIA	
1	Elicer Ospino	✓		✓		✓			
2	Kevin Diaz	✓		✓		✓			
3	SEBASTIAN ESCOBAR								SEBASTIAN E Z
5									

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓																
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar	✓		✓																

ejecutante cuenta con sistema de seguramiento de erramientas?	✓	✓
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓	✓
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO .para la tarea?	✓	✓
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	NA	NA
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, si y otros elementos de so a utilizar?	✓	✓

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verifi

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas, no	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	NECESIDAD		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
a de vida (Verificar puntos de an	✓		✓		✓	
s de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga — Sencilla ☐ Ajustable ☐ "Y" ☐ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? ☐ N ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Fijo	✓		✓		✓	
Se ha verificado el estado del andamio	✓		✓		✓	
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes	✓		✓		✓	
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	✓		✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales	✓		✓		✓	

Carga Máxima: 240 kg

Altura máxima: 10 mts

Otras precauciones. Cuales? _____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades:

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

Eslinga, linea de vida Arnes.

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energia	☑	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si :	☑	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

FECHA	DIA	16	MES	06	AÑO	2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#7
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Roita							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	pulidora, taladro, trazadora, cierra circular de sierra, martillo,							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Instalaciones electricas, sanitarias,							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Contratista SST, Inspector SST.							

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES	
EXCAVACION MANUAL	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, DESHIDRATACION,	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
EXCAVACION MECANICA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	ACCIDENTES DE TRANSITO APLASTAMIENTOS ATRAPAMIENTOS DOLORES DE CABEZA, ESTRÉS, MOLESTIAS LUMBARES, DESHIDRATACION	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
COMPACTACION DE TERRENO	FISICO BIOMECANICO QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OIDOS, DESHIDRTACION, EXPOSICION A LLUVIAS, CAIDAS MISMO NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
CORTE DE MADERA Y ACERO	MECANICO FISICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, AMPUTACIONES, ALERGIAS	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
INSTALACION DE TUBERIA EN PVC Y RCI	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL CONDICIONES DE SEGURIDAD	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, CAIDAS A MISMO Y DIFERENTE NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACIONES ELECTRICAS GENERALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES. CANSANCIO OCULAR, ESTRÉS, ELECTROCUCION O CONTACTO LEVE CON ENERGIA, CORTES, LACERACIONES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
AMARRE DE ACERO	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACION DE FORMALETA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, GOLPES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
FUNDIDA DE ESCALERAS Y ZONAS PUNTUALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO QUIMICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL , QUEMADURAS POR CONCRETO, ALERGIAS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
DESENCOFRAR Y DESCIMBRAR ZONAS FUNDIDAS	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, GOLPES, MACHUCONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ASCENSO Y DESCENSO DE MATERIAL CON PLUMA GRUA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL BIOLOGICO FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, DESHIDRATACION, GOLPES DE CALOR, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, BACTERIAS, GOLPES, LACERACIONES, MACHUCONES, MUERTE	- USO PERMANENTE DE EPPS ADECUADOS PARA LA ACTIVIDAD - CAPACITACION PERSONALIZADA - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA ACTIVIDAD - PRECAUCION EN LA ACTIVIDAD - INSPECCION DE LOS EQUIPOS A UTILIZAR - USO CORRECTO DE LOS EPCC
ORDEN Y ASEO GENERAL EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL BIOLOGICO FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ACIDENTE DE TRANSITO, HONGOS, BACTERIAS, GOLPES, LACERACIONES, MACHUCONES	- USO PERMANENTE DE EPP - CAPACITACION PERSONALIZADA - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN ACTIVIDADES - PRECAUCION EN LA ACTIVIDAD

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:

Daniela A.S.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDOCIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	☒	Guantes	☒	Mascara facial	☐	Lockout/Tagout	☐
Botas de seguridad	☒	Protección Respiratoria	☒	Chaleco reflectivo	☐	Permiso de Trabajo Requerido	☐
Gafas de Seguridad	☒	Protección Auditiva	☒	Extintores	☒	Charla pre-operacional	☒
Overol	☒	Equipos de protección contra caidas y entre paréntesis (arnés, conectores y anclajes	☒	Barreras o aislamiento de áreas	☐	Señalización y acordonamiento	☒
Kit Invernal	☐	Dotación	☒	Polarización a tierra de equipos	☐	Otro ( )	☐

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

No	NOMBRES COMPLETOS	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	FAUSTO SANCHEZ	5122996	
2	Tino Altamiranda	50989201	
3	Luz Alba Rincon Dorado	52477946	
4	LUIS ARAQUE	1032513039	LUIS ARAQUE
5	Hernan Pamplona	70466659	Hernán PC.
6	Jose D. Berrio	1003045086	
7	Hernan Vergara	87572106	
8	Gredn [illegible]	92551355	
9	Julianis Guerra Araya	1003063474	
10	[illegible]	1003512766	

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

11	Yasibit Garcia.	4875794	
12	"ELSON Marid	1.032424871	YELSON M.
13	Mauricio Contreras L	79.815.779	
14	alexander Lopez	13563241	
15	DANNY ALVAREZ	1049621977	
16	SEBASTIAN ESCOBAR E	1069758963	SEBASTIAN ESCOBAR
17	Kevin Diaz R	1010840357	
18	NELSON CASSETO	1004COGTICA	
19	ARISMENDY TORRES	79824346	
20	Manuel Droc GuzMan	1030587680	
21	Dahan Prado Arapy	1066 [illegible] 209	Prado Lopez
22	Eliezer Osorio	7537640 92	

Este documento impreso se considera copia no controlada

TRABAJOS EN CALIENTE

Fecha: 15/03/2022

23	EDILBERTO AMADO	80362362	
24	JHON MURILLO	1067862923	
25	David Santiago Torres	1000128491	
26	Luis Mendoza	1097775	
27	JULY ROCIO ROJAS LOPEZ	1003656243	
28	Javier Rocha Arias	7070233949.	Javier Rocha.
29	Bryan Camilo Saavedra	1023077745	
30	Oscar Daniel Franco	1.012.291.497	Oscar Daniel Franco
31	Jose Herrera	1002974344	Jose Herrera.
32	Pablo Alvarez guerrero	1022352554	

33	C RISTIAN CAMILO JIEPA	1030588347	
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Reita Torre A y B

Duración estimada: 16 al 21-06-2025 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	LUIS MUÑOZ	1067862423	✓		✓		—			
2	[illegible]	[illegible]	✓		✓		—			
3	[illegible]	5122946	✓		✓		—			
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X		X		X															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de soldadura?		X		X		X															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓																

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional		X	
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		
Extintores adicionales			

El equipo ha sido:

Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

El equipo ha sido aislado con:

Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas			
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases			
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto	✓		
Protección auditiva		X	
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección			
Botas de seguridad			
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		✓

...gado y etiquetado
...Cual?
...ar
...en busca de material combustibles
...alas/fosos cercanos libres de
...ductos
...ductos
...alas/fosos cercanos protegidos
...chispa
...mbie mamparas/pantallas protectoras
...explosimetro, calibrado y buen estado
...ras precauciones. Cuales?



Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba
Tipo de Gas
Nivel de Concentración
Responsable:

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
16-06-23	7:00 am	21-06-23	5:00pm

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.	Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Varela A.S.		
Responsable SST/Vigia HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

perforadora, taladro, tapaoidos, cortafrios, gafas de seguridad, mascarilla

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Boita Torre A y B

Duración estimada: 16 al 21-06-2025 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Carlos Mora	92551355	✓		✓		✓			
2	Luis Arcila	1032513639	✓		✓		✓			
3	Jose D. Berrio	1003045086	✓		✓		✓			
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X		X		X															
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X		X		X															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de soldadura?		X		X		X															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓																

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional	✓		✓
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas		X	
Extintores adicionales	✓		✓
El equipo ha sido:			
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

El equipo ha sido aislado con:

Bridas ciegas		
Cierre de válvulas	✓	

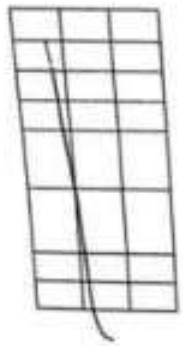
El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto		X	
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		X

...s y etiquetado
...Cual? _____
...sar
...s en busca de material combustibles
...cantarillas/fosos cercanos libres de
...idrocarburos
...Alcantarillas/fosos cercanos protegidos
...contra chispa
...Disponible mamperas/pantallas protectoras
...Hay explosimetro, calibrado y buen estado

Otras precauciones. Cuales? _____

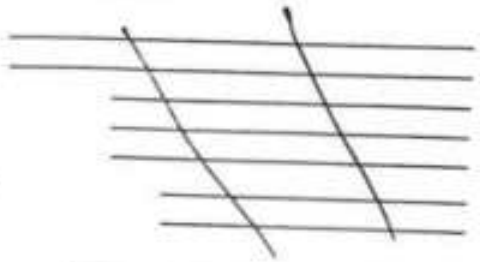


Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable: _____



INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
4-06-25	7:00 am	21-06-25	12:00 pm

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Daniela A 3			
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Pulidora, taladro, Tapaoidos careta, gafas de seguridad, Mascarilla

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Bolivia Torre A y B

Duración estimada: 16-9/21-06-2025 Número de personas en el trabajo: 6

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Alexander	1356724[illegible]	✓		✓		✓			
2	Mauricio [illegible]	79.245.719	✓		✓		✓			
3	Yeisson	7.03245[illegible]	✓		✓		✓			Yeisson
4	Manuel Diaz	1030507685	✓		✓		✓			Manuel Diaz
5	Gustavo Torres	1000[illegible]91	✓		✓		✓			
6	Diego Mendoza	1099775	✓		✓		✓			
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓										
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		✗		✗		✗		✗		✗		✗									
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		✗		✗		✗		✗		✗		✗									
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✗		✗		✗		✗		✗		✗									
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de soldadura?		✗		✗		✗		✗		✗		✗									
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓		✓										

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional	✓		
Señales de peligro adicionales		✗	
Cerrar la vías		✗	
Iluminación adicional		✗	
Superficies secas, seguras, no resbalosas		✗	
Extintores adicionales	✓		

El equipo ha sido:

Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

El equipo ha sido aislado con:

Bridas ciegas		✗	
Cierre de válvulas		✗	

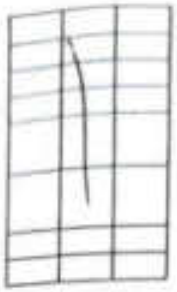
El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura		✗	
Peto		✗	
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad		✗	
Traje especial de protección		✗	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:

	SI	NO
Prueba de Gases		✗

rado y etiquetado
os. Cual? _____



visar
rea en busca de material combustibles
Alcantarillas/fosos cercanos libres de hidrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado

Otras precauciones. Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable:

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
6-06-23	7:00am	11-06-23	12:00pm

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Daniela AJ.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACIÓN para su ejecución
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

pulidora, taladro, tapaoidos, careta, gafas de seguridad, mascarilla

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN.04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD:

ACTIVIDAD: Remodelacion

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]uxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	LUIS. A		LUIS. A		LUIS. A		LUIS. A		LUIS. A		LUIS. A			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR: LUIS ARAQUE	CEDULA: 1032517039
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST: Daniela Arcila	CEDULA:

FIRMA DEL TRABAJADOR: LUIS ARAQUE

FIRMA DEL INSPECTOR SST: Daniela AS

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Daniela AS.

NOMBRE/APELLIDOS

Nombre del INSPECTOR SST:

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boida

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7 B — ACTIVIDAD: Cambios en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]xiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	GD		GD		GD		GD		GD		GD			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Grelu Alcus	92531355	G D
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
CRISTIAN CAMILO JIMENEZ	1076883547	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arieda J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Berta

SEMANA: 16-al 21-06-2025

MARCA EQUIPO: Bosch

ACTIVIDAD: Remodelacion obra

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A 7B

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]uiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
[illegible] Rodriguez Lopez		[signature]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta S.		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B — ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
[illegible]xiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
EDILBERTO MATADO	80362367	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Abreu J		Daniela A S

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN.04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bolta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-05-2022

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A

ACTIVIDAD: Andamios electrico

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
...uxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Diego David	1063764092	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Ayala J		Daniela A J

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE mayo DE 2022

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Correccion:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B

ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yasibit Garcia	48757944	[signature]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila J		Daniela AJ

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Correccion: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.PI-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Zona A 40
SEMANA: 16 al 21 - 06 - 2025
ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]uxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yerjin Sebastian Diaz R.	1010840357	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrieta S		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Posee de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Correcciòn: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B

ACTIVIDAD: Arreglos electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]auiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jobra Camilo Lopez Parada	1.123.765.248	Camilo Lopez
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Abreu J		Daniela A J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.PI-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
SEMANA: 16 al 21-06-2025
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B
ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Manuel D.G		Manuel D.G		Manuel D.G		Manuel D.G		Manuel D.G		Manuel D.G			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Manuel Diaz Guzman	1005872680	Manuel Diaz
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Aranda		Daniela A.J

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Costa

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]uxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jose D. Berrio	1003045086	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela [illegible]		Daniela [illegible]

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela [illegible]

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta
MARCA EQUIPO: Bosch
SEMANA: 16 al 21-06-2025
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7 B
ACTIVIDAD: Remates en dry

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]xiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yeisson Mario	1.032428877	Yeisson.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila J		Daniela A. J

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boida

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
...auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El véstago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA CIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Contreras L	79.875.719	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta S		Daniela A S

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRES/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN.04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
SEMANA: 16 al 21-06-2025
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A-B
ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]xiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Dennis Alvarez	1047629973	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Karla Acuña A		

SEMANA DEL: 16 AL 21 de junio 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Karla A S

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Roita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Zone A y B

ACTIVIDAD: Huecos electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		\	
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Broca con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		\	
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		\	
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓		\	
Broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Javier.		Javier.		Javier.		Javier.		Javier.		Javier.		\	

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Javier Rocha Arias.	7070233743.	Javier Rocha.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta T.		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AS

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 16/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Colita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4 B

ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]ca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Oriol Franco		Oriol Franco		Oriol Franco		Oriol Franco		Oriol Franco		Oriol Franco			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Oriol Daniel Franco Acosta	1.68.291.497	Oriol Daniel Franco.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta T		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Correcion:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 16 al 21-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A TB — ACTIVIDAD: Remates de obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]uxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Santiago Torres	Santiago Torres	Santiago Torres	Santiago Torres	Santiago Torres	Santiago Torres								

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
David Santiago Torres	1002126421	Santiago Torres
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Azreda J		Daniela A. J

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela Azreda J

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A Y B
SEMANA: 16 al 21-06-2025
ACTIVIDAD: Reparaciones en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcasa libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]uxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cacuchon barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Juan	Juan	Juan	Juan	Juan	Juan								

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Juan Murillo	1069862423	Juan
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda		Daniela Arteda

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B
SEMANA: 16 al 21-06-2025
ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]uxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible]n barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	SeBASTIÁN	SeBASTIÁN	SeBASTIÁN	SeBASTIÁN	SeBASTIÁN	SeBASTIÁN								

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Victor SeBastián Escobar	1069758963	SeBastián Escobar
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila J		Daniela AJ

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A-J
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boyacá

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 16 al 21 - 06 - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 40

ACTIVIDAD: Anclajes electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
[illegible] con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El [illegible] portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓				✓		✓			
[illegible]ca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓				✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓				✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓				✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Camilo	Camilo	Camilo	Camilo	Camilo	Camilo								

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Bryan Camilo Saavedra	1023011115	Camilo
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Azueda J		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Boita | Ubicación: Torre A T6 | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

MODELO: | MARCA:

	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guardia de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	LUIS D		LUIS.D		LUIS. A		LUIS.D		LUIS.D		LUIS.D			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
LUIS. ARAQUE	1032493039	LUIS ARAQUE

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Acreda J		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: FEE-IN-07
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta | **Ubicación:** Torre A y B | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Pulidora No	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Alexander Lopez	1356324[illegible]	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agudelo		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Julio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.
NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Cobro Bajita	Ubicación: Torre A 765	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del aprieta del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Danny Pluyaca	1041962997	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: FST-IN-07
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Baita | Ubicación: Torre A 73 | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Julio DE 2025

Pulidora Tipo	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Contreras L	79.875.719	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arieda J		Daniela A-J

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Julio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Pulidora Tipo	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
	MODELO								MARCA					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cope grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	GD		GD		GD		GD		GD		GD			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gordon Acero	92551385	GD
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Azieda J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: FOT-SN-07
VERSION: 05
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Bolita | Ubicación: Torre A 413 | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No:	MODELO:							MARCA:						
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
CRISTIAN CAMILO JIMENEZ	1070588347	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Aranda J.		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: 257.09-07
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Caita | **Ubicación:** Torre A y B | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Verificar a Dia:	MODELO:								MARCA					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON	NELSON		

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
	1004605164	NELSON CASTRO

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela Acosta J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: PEF-SN-FF
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Placa No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	SEBASTIÁN		SEBASTIÁN		SEBASTIÁN		SEBASTIÁN		SEBASTIÁN		SEBASTIÁN			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
VICTOR SEBASTIÁN E Z	1069758963	SEBASTIÁN ESTEBAN Z
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arevalo J.		Daniela A.J

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AJ

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Beata | Ubicación: Torre A 7 B | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Formato No.	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	R	M	R	M	R	M	R	M	R	M	R	M	R	M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓					
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yasbit Garcia	4875794	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ | Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela | NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Boita | Ubicación: Torre A 7 B | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Pulidora No:	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cope grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Manuel Dic		Manuel Dic		Manuel Dic		Manuel Dic		Manuel Dic		Manuel Dic			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Manuel Dicy Guzman	1030587680	Manuel Dic
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arenas O		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: PST.FR.07
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Doita | Ubicación: Torre A 7B | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Pulidora No.	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Kevin Sebastian Diaz R	1010840337	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A S

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	

Proyecto: Cdi	Ubicación: Torre A 703	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulsera No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cupa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Pardo Lopez		Pardo Lopez		Pardo Lopez		Pardo Lopez		Pardo Lopez		Pardo Lopez			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jhon Pardo Lopez	1007705208	Pardo Lopez
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrieta J		Daniela A 3

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A 3

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarla a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Cocha | Ubicación: TORRE A 7-8 | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Pulidora fie	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
MODELO							MARCA							
Estado de clavija							✓							
Interruptor del encendido							✓							
Estado copa grata							✓							
Estado disco de corte							✓							
Conexiones electricas en buen estado							✓							
Mango y manija de sujeccion							✓							
Guarda de seguridad							✓							
Estado de la tuerca del apriete del disco							✓							
Estado general del equipo							✓							
Uso del extintor							✓							
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Agosto SANCHEZ	5122906	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J		Daniela AS

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AS

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	[illegible]
		[illegible]
		[illegible]

Proyecto: Colegio Borta	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Puntos a Rev	M		M		M		M		M		M		M	
	MODELO:							MARCA:						
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
[illegible]	1003656243	[signature]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Agreda J.		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosta	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del estinton	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Dimo Mendoza	1097775	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arana J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: ___ AL ___ DE DE 2024

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☐ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: INT-IN-07 VERSION: 01 FECHA: 10/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta | **Ubicación:** Torre A y B | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 30 AL 21 DE Junio DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Oscar franco		Oscar franco		Oscar franco		Oscar franco		Oscar franco		Oscar franco			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Oscar Daniel franco Arevalo	1.082.391.499	Oscar Daniel franco
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosta | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Labora No	MODELO:								MARCA:					
Tipo de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Javek.		Javek.		Javek.		Javek.		Javek.		Javek.			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Javek Rocha Arias.	1010233795.	Javekocha.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arreda J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Costa | Ubicación: TORRE A 7 B | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Pulidora No	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jose D. Bermeo	1003045086	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Azueta J.		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: TORRE A 7/5	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

Pulidora Tipo	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Yeisson Mario	1.032424877	Yeisson.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela AS

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL FUUDORA

Proyecto: Colegio Bosta | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cepa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jordan Camilo Saavedra	1023011115	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Azreda J		

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bonta | Ubicación: Torre # 4 B | Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

Pulidora Tipo | MODELO: | MARCA:

	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMENTA	Santiago Torres		Santiago Torres		Santiago Torres		Santiago Torres		Santiago Torres		Santiago Torres			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Arnold Santiago Torres	1000126491	Santiago Torres
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Acosta S		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ | Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosta	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jose Alvarez	1069862923	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrubla		

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Bosta	**Ubicación:** Torre A y B.	**Equipo No.**

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Manga y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor														
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
ALBERTO AMADO	80362362	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Agreda J		Daniela A S.

SEMANA DEL: 16 AL 21 DE JUNIO DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:16/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Boita Torre A y B

Duración estimada: 16 al 21-06-25 Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 10 mts Aprox

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ARL	EPS	CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	SI	SI	NO	VIGENCIA	
1	Jose Herrera	✓	✓	✓			Jose Herrera
2	Jose D Romero	✓	✓	✓			
3							
4							
5							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1 SI	1 NO	2 SI	2 NO	3 SI	3 NO	4 SI	4 NO	5 SI	5 NO	6 SI	6 NO	7 SI	7 NO	8 SI	8 NO	9 SI	9 NO	Observaciones
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓															
¿Inspecciono los equipos de protección contra [illegible]s antes de usarlos?	✓		✓																
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓																
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓		✓																
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓																
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓																
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓																

utante cuenta con ma de amiento de nientas?	✓																				
ejecutante sabe qué ar en caso de una ergencia?	✓																				
e realizo el análisis de abajo seguro (ATS) rmatO para la tarea?	✓																				
La ejecurtante sospecha tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	N/A																				
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de eo a utilizar?	✓																				

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verifi

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas, no	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	NECESIDAD		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Linea de vida (Verificar puntos de an	✓		✓		✓	
de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga — Sencilla ☒ "Y" ☒ Con absorbedor? SI ☒ NO ☐ — Ajustable ☐ Posicionamiento (cuerda) ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Fijo						
Se ha verificado el estado del andamio	✓		✓		✓	
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes						
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	✓		✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales	N/A		N/A		N/A	

Carga Máxima: 240KL

Altura máxima: 10mts

Otras precauciones. Cuales? _____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades:

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por : _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

Arnes, linea de vida eslinga

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energia	☒	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si a	☑	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leido y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA AISLAMIENTO ELÉCTRICO	Codigo FST.PM.03
		Versión: 01
		Fecha 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalaciones Electricas

Lugar: Colegio Boita TORRE A y B

Duración estimada: 16 al 24-06-21 Número de personas en el trabajo: 10

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	ARL		EPS		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
Wilder Sebastian	1064758...	✓		✓		✓			Sebastian Ez
Kevin Ovalle	1082032...	✓		✓		✓			
Yasibit Garcia	49757941	✓		✓		✓			
Carlos Tapia	1065...	✓		✓		✓			Carlos Tapia
Diego Osorio	1063...	✓		✓		✓			
Edilberto Ramirez	3036...	✓		✓		✓			
Oscar Daniel Tapia	1012.391.499	✓		✓		✓			Oscar Daniel Tapia
Erika Camilo Granada	1013...	✓		✓		✓			
Javier Rocha	1070233...	✓		✓		✓			Javier Rocha
Cristian Jerez	1036...	✓		✓		✓			

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad		V.
	SI	No	
El tipo de instalación es:			
Interna	✓		
Industrial	✓		
Alta tensión	✓		
Baja tensión	✓		
A prueba de explosión	✓		
Demarcación provisional	✓		
Sistema de bloqueo y señalización	✓		
La instalación esta desenergizada	✓		
Se tiene adecuada conexión a tierra	✓		
Área acordonada		✓	
Equipo contra incendio adecuado		✓	
Se requiere presencia permanente de un supervisor de electricidad		✓	
Otras precauciones. Cuales?			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		V.
	SI	No	
Gafas	✓		
Botas de cuero de seguridad dieléctricas	✓		
Guantes dieléctricos	✓		
Casco dieléctrico	✓		
Protección auditiva	✓		
Careta protectora	✓		
Arnés de seguridad	✓		
Tapete aislante	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Observaciones Especiales

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.

Daniela A.

Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas.

Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.

Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades.

Soy consciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.

EQUIPOS A UTILIZAR	SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR
Taladro y pulidora	

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☒	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Almacenamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Codigo: FST.PM-01
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Instalaciones electricas y corte de tuberia

Lugar: Colegio Bosque Torre A 4-5

Duración estimada: 16 al 22-06-2025 Número de personas en el trabajo: 9

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Victor SEBASTIAN	1069758963	✓		✓		✓			SEBASTIAN E Z
2	Kevin Diaz	1010846351	✓		✓		✓			
3	Cristian Yate	1000765104	✓		✓		✓			
4	Wilbert Garcia	4875794	✓		✓		✓			
5	Alvaro Cortes	1063 16099	✓		✓		✓			
6	Diobedo Mado	80362362	✓		✓		✓			
7	Oscar Daniel Parra	1014A1499	✓		✓		✓			Oscar D Parra
8	Javier Lacha	7010337345.	✓		✓		✓			Javier Lacha.
9	CRISTIAN SOPPA	1030688367	✓		✓		✓			
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X		X		X		X		X		X		X		X		X			
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X		X		X		X		X		X		X		X		X			
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X		X		X		X		X		X		X		X		X			
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de soldadura?		X		X		X		X		X		X		X		X		X			
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional	✓		
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓		
Extintores adicionales		X	
El equipo ha sido:			
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

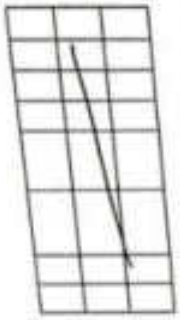
El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas		X	
Gafas / cesco para soldar		X	
Filtro contra gases		X	
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto	✓		
Protección auditiva		X	
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección			
Botas de seguridad		X	
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		X

...etado

...os de material combustibles
...s/fosos cercanos libres de
...uros
...las/fosos cercanos protegidos
...chispa
...ible mamparas/pantallas protectoras
...explosimetro, calibrado y buen estado



Otras precauciones. Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha: _____
Hora: _____
Método de Prueba _____
Tipo de Gas _____
Nivel de Concentración _____
Responsable: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
16-06-25	7:00 am	16-06-25	12:00 pm

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Daniela A.S.			
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Taladro, soldadora, tapaoidos, mascarilla, gafas de seguridad

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☐	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Andejes electricos

Lugar: Colegio Boita torre A y B

Duración estimada: 16/11-06-2025 Número de personas en el trabajo:

Altura aproximada: 10 mts APROX

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ARL	EPS	CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	SI	SI	NO	VIGENCIA	
1	VICTOR SEBASTIAN G Z	✓	✓	✓			SEBASTIAN G Z
2	KEVIN DIAZ Q	✓	✓	✓			
3	ELKIN OSORIO	✓	✓	✓			
4	GILBERTO AMAYO	✓	✓	✓			
5							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓												
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 8 horas?		✓		✓		✓		✓											
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		✓		✓		✓		✓											
¿Inspecciono los equipos de protección contra [illegible] antes de usarlos?	✓		✓		✓		✓												
¿Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓		✓		✓												
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✓		✓		✓		✓											
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		✓		✓		✓		✓											
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es	✓		✓		✓		✓												
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓		✓		✓		✓												
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓		✓		✓												
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓		✓		✓												
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar la tarea?	✓		✓		✓		✓												

ejecutante cuenta con ema de uramiento de amientas?	✓
ejecutante sabe qué ar en caso de una mergencia?	✓
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO para la tarea?	✓
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de mbrazo	NA
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de o a utilizar?	✓

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verifi

	Necesidad		Revision 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas, no	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	NECESIDAD		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Línea de vida (Verificar puntos de an de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga — Sencilla ☒ / Ajustable ☐ — "Y" ☐ — Posicionamiento (cuerda) ☐ — Con absorbedor? S ☒ / N ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Fijo	✓		✓		✓	
Se ha verificado el estado del andamio	✓		✓		✓	
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes	✓		✓		✓	
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	✓		✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales	✓		✓		✓	

Carga Máxima: 240 KL
Altura máxima: 10 mts

Otras precauciones. Cuales? _____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades:

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

ARNES linea de vida eslinga

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energia	☒	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☐	☐
Manejo de residuos	☐	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si a	☐	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

FECHA	DIA	23	MES	06	AÑO	2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	# 7
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Boita							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Pulidora, taladro, troncadora, sierra, voltes, pulidora, Herramientas de mano							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Instalaciones Electricas hidrosanitarias, remates en obra, soldadura eden 7000							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Coordinador sst, trasnsector sst.							

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES	
EXCAVACION MANUAL	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, DESHIDRATACION,	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
EXCAVACION MECANICA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	ACCIDENTES DE TRANSITO APLASTAMIENTOS ATRAPAMIENTOS DOLORES DE CABEZA, ESTRÉS, MOLESTIAS LUMBARES, DESHIDRATACION	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
COMPACTACION DE TERRENO	FISICO BIOMECANICO QUIMICO CONDICIONES DE SEGURIDAD	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OIDOS, DESHIDRTACION, EXPOSICION A LLUVIAS, CAIDAS MISMO NIVEL.	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR - HIDRATACION DUTANTE LA LABOR
CORTE DE MADERA Y ACERO	MECANICO FISICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, AMPUTACIONES, ALERGIAS	- USO CONTINUO DE EPP - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR	- PRECAUCION EN LA LABOR

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
INSTALACION DE TUBERIA EN PVC Y RCI	FISICO BIOMECANICO MECANICO PSICOSOCIAL CONDICIONES DE SEGURIDAD	GOLPES, FRACTURAS, RASGUÑOS, ESTRÉS, DOLOR DE CABEZA, DOLORES LUMBARES, CAIDAS A MISMO Y DIFERENTE NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACIONES ELECTRICAS GENERALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, CANSANCIO OCULAR, ESTRÉS, ELECTROCUCION O CONTACTO LEVE CON ENERGIA, CORTES, LACERACIONES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
AMARRE DE ACERO	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
INSTALACION DE FORMALETA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	MOLESTIAS LUMBARES, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, GOLPES, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ATRAPAMIENTOS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
FUNDIDA DE ESCALERAS Y ZONAS PUNTUALES EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO QUIMICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL , QUEMADURAS POR CONCRETO, ALERGIAS	USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL
DESENCOFRAR Y DESCIMBRAR ZONAS FUNDIDAS	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, GOLPES, MACHUCONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCION EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - CAPACITACION ESPECIAL AL PERSONAL

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

SECUENCIA DE ACTIVIDADES	PELIGROS Y CONSECUENCIAS		RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ASCENSO Y DESCENSO DE MATERIAL CON PLUMA GRUA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL BIOLOGICO FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, DESHIDRATACION, GOLPES DE CALOR, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, BACTERIAS, GOLPES, LACERACIONES, MACHUCONES, MUERTE	- USO PERMANENTE DE EPPS ADECUADOS PARA LA ACTIVIDAD - CAPACITACION PERSONALIZADA - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA ACTIVIDAD - PRECAUCION EN LA ACTIVIDAD - INSPECCION DE LOS EQUIPOS A UTILIZAR - USO CORRECTO DE LOS EPCC
ORDEN Y ASEO GENERAL EN OBRA	MECANICO CONDICIONES DE SEGURIDAD PSICOSOCIAL BIOLOGICO FISICO BIOMECANICO	LESIONES EN OJOS POR PROYECCION DE PARTICULAS, MOLESTIAS EN OIDOS, DOLOR DE CABEZA, CORTES, ESTRÉS, CAIDAS A DIFERENTE Y MISMO NIVEL, ACIDENTE DE TRANSITO, HONGOS, BACTERIAS, GOLPES, LACERACIONES, MACHUCONES	- USO PERMANENTE DE EPP - CAPACITACION PERSONALIZADA - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN ACTIVIDADES - PRECAUCION EN LA ACTIVIDAD

FIRMA REPRESENTANTES EQUIPO DE TRABAJO:

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDQCIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	☑	Guantes	☑	Mascara facial	☐	Lockout/Tagout	☐
Botas de seguridad	☑	Protección Respiratoria	☑	Chaleco reflectivo	☐	Permiso de Trabajo Requerido	☑
Gafas de Seguridad	☑	Protección Auditiva	☑	Extintores	☑	Charla pre-operacional	☑
Overol	☑	Equipos de protección contra caidas y entre paréntesis (arnés, conectores y anclajes	☒	Barreras o aislamiento de áreas	☐	Señalización y acordonamiento	☑
Kit Invernal	☐	Dotación	☑	Polarización a tierra de equipos	☐	Otro ( )	☐

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04
		Versión: 00
		Fecha: 15/03/2022

No	NOMBRES COMPLETOS	CEDULA DEL TRABAJADOR	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	FAUSTO SANCHEZ	5122996	
2	Irina Altamiranda	50989201	
3	Alexander Lopez	1556324	
4	José D. Bevio	1003045086	
5	Pablo Alvarez G	1022352554	
6	Gredn Agud J	92513557	
7	DANNY ALVAREZ	1049624973	
8	Dino Mendoza	1097775	
9	Carlos Lopez Parda	1000765208	
10	Hernan Jaramillo	8759210C	

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

11	NICOLAS CASTRO		
12	Oscar Daniel Franco.	1.012.371.997	Oscar Daniel Franco.
13	Hernan Pamplona	7046659	Hernan P.C.
14	EDILBERTO AMADO TOCA	80362367	
15	Mauricio Gutierrez L	79.815.719	
16	Kisson Bolaños	1.032424877	Kisson
17	JHON MURILLO	1067862423	
18	Leyson Mauricio Pinzon Pinzon	1003512766.	
19	Luz Alba Rincon Leon	52477948	Luz Alba R.
20	LUIS ARAQUE	1032513039	LUIS ARAQUE
21	Alexa Oswaldo	1063164092	
22	Yosbit Garcia	4875794	

EBISU	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: FST-04 Versión: 00 Fecha: 15/03/2022

23	Yuliana Guerra Araya	1003063479	
24	SEBASTIÁN ESCOBAR ZAMORA	1062958965	SEBASTIÁN ESCOBAR Z
25	Kevin Sebastian Diaz R	1010940337	
26	Manuel Diaz Guzman	1030587680	Manuel Diaz Guzman
27	RAY D ROYES LOPEZ	1003656243	
28	Javier Rocha. Anos	7010233795.	Javier Rocha.
29	Jose Herrera	1001497434	Jose H
30	ANDERSON MENDEZ	1007156773	ANDERSON
31	David Santiago Torres	1000128491	Santiago Torres
32	ARISMENDI TORRES	79829346	

33	Bryan Camilo Saavedra	1022011715	
34	CRISTIAN CAMILO SIERRA	1026599347	
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			

Electricos

EBISU	PERMISO DE TRABAJO PARA AISLAMIENTO ELÉCTRICO	Codigo: **FST.PM-03** Versión: **01** Fecha: **15/03/2022**

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: _____

Lugar: _____

Duración estimada: _____ Número de personas en el trabajo: _____

Altura aproximada: _____

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	ARL		EPS		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
		SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
Pedro Carlo Lopez	1006[illegible]926	✓		✓		✓			Pedro Lopez
Oscar Daniel Garcia	1.012.391.997	✓		✓		✓			Oscar Daniel Garcia
EDILBERTO AMAYA	80362[illegible]	✓		✓		✓			[signature]
Elizeth Ochoa	1063[illegible]	✓		✓		✓			[signature]
SEBASTIAN ESCOBAR	1069[illegible]	✓		✓		✓			SEBASTIAN E Z
Yasibet Garcia	48765794	✓		✓		✓			[signature]
Kevin Ortiz	1[illegible]	✓		✓		✓			[signature]
Javier Rocha.	1070233745	✓		✓		✓			Javier.
Brayan Saavedra	1023611[illegible]	✓		✓		✓			[signature]

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

V: verificación

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:	✓		
El tipo de instalación es:			
Interna	✓		
Industrial	✓		
Alta tensión	✓		
Baja tensión	✓		
A prueba de explosión	✓		
Demarcación provisional	✓		
Sistema de bloqueo y señalización	✓		
La instalación esta desenergizada	✓		
Se tiene adecuada conexión a tierra		✓	
Área acordonada		✓	
Equipo contra incendio adecuado		✓	
Se requiere presencia permanente de un supervisor de electricidad		✓	
Otras precauciones. Cuales? _____			

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Gafas	✓		
Botas de cuero de seguridad dieléctricas	✓		
Guantes dieléctricos	✓		
Casco dieléctrico	✓		
Protección auditiva	✓		
Careta protectora	✓		
Arnés de seguridad	✓		
Tapete aislante	✓		
Otros EPP. Cuales? _____			

Observaciones Especiales

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy consciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

EQUIPOS A UTILIZAR	SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR
Taladro y pulidora	

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☒	ACPM	☐	Otros	☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otros. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Anclajes Electricos

Lugar: Colegio Bolivia Torre A 4B

Duración estimada: 23 al 28-06-2025 Número de personas en el trabajo: 9

Altura aproximada: 10 MTS APROX

INFORMACIÓN DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Jaiber Rocha Ibañez	1000762206	✓		✓		✓			
2	Oliver Daniel Gomez	1.002.371.499	✓		✓		✓			
3	EDILBERTO AMADO	80362362	✓		✓		✓			
4	Eliezer Ochoa	7063766092	✓		✓		✓			
5	SEBASTIAN ESCOBAR	1069956963	✓		✓		✓			
6	Yasbit Garcia	41875791	✓		✓		✓			
7	Neum Diaz	1088240357	✓		✓		✓			
8	Jaiber Rocha.	7070233746	✓		✓		✓			
9	Brigham Sepulveda	1023077775	✓		✓		✓			
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de soldadura?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

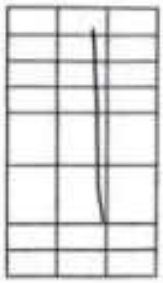
V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional		X	
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas		X	
Extintores adicionales	✓		
El equipo ha sido:			
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			
El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto			
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:	SI	NO
Prueba de Gases		

y etiquetado
Cual? _____
ar
a en busca de material combustibles
Cantarillas/fosos cercanos libres de
idrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos
contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado



Otras precauciones. Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
23-06-25	7:00 am	28-6-25	12:00 pm

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Daniela AZ.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Pulidora, taladro, taraboças
careta, gafas de seguridad,
mascarilla

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☐	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Andes Electricos

Lugar: Colegio Boita Torre A y B

Duración estimada: 23-a/28-06-25 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: 10 mts Aprox

INFORMACIÓN DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ARL	EPS	CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
		SI	SI	SI	NO	VIGENCIA	
1	EDILBERTO AMADO T.	✓	✓	✓			
2	Elver Osorio	✓	✓	✓			
3	SEBASTIAN ESCOBAR Z	✓	✓	✓			SEBASTIAN E Z
4							
5							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓		✓			✓													
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 8 horas?		X		X		X													
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		X		X		X													
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓		✓		✓														
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓		✓		✓														
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X		X		X													
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		X		X		X													
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓														
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓		✓		✓														
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓		✓		✓														
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓		✓		✓														
¿El ejecutante cuenta con un vigilante para realizar	✓		✓		✓														

¿El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓		✓		✓														
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓		✓		✓														
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO .para la tarea?	✓		✓		✓														
¿La ejecurtante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	NA		NA		NA														
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a utilizar?	✓		✓		✓														

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verifi

	Necesidad		Revision 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		✓	
Superficies secas, no	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

	NECESIDAD		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Linea de vida (Verificar puntos de anc	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga: Sencilla ☒ Ajustable ☐ "Y" ☒ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? S ☒ N ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revision 1		Revision 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Fijo	✓		✓		✓	
Se ha verificado el estado del andamio	✓		✓		✓	
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes			✓		✓	
Las bases del andamio se encuentran aseguradas	✓		✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales	✓		✓		✓	

Carga Máxima: 160 KL

Altura máxima: 10 mts

Otras precauciones. Cuales? ______________

____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades:

Elaborado Por: ______________

Modificaciones autorizadas por : ______________

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

Arnes, linea de vida
Eslinga

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐		☐
Aire	☐	Gasolina	☐		☐
Energia	☒	ACPM	☐		☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si ap	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Código: FST.TA-01 Versión:01 Fecha:15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Acabados en obra

Lugar: Colegio Boita Torre A y B

Duración estimada: 23 al 28-06-25 Número de personas en el trabajo: 1

Altura aproximada: 20 mts Aprox

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	ARL	EPS	CONSTACIA CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
		SI	SI	SI	NO	VIGENCIA	
1	Jose D Bermeo	✓	✓	✓			
2							
3							
4							
5							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?	✓																		
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 8 horas?		X																	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 8 horas?		X																	
¿Inspecciono los equipos de protección contra caídas antes de usarlos?	✓																		
¿ Conoce el procedimiento para el desarrollo de la actividad?	✓																		
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X																	
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		X																	
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es	✓																		
¿El ejecutante cuenta y conoce el procedimiento de trabajo seguro en alturas (SG-SST-01)?	✓																		
¿El área de trabajo se encuentra señalizada y demarcada?	✓																		
¿El ejecutante tiene conocimiento a los riesgos que está expuesto?	✓																		
¿El ejecutante cuenta con un ayudante para realizar	✓																		

El ejecutante cuenta con un sistema de aseguramiento de herramientas?	✓
¿El ejecutante sabe qué hacer en caso de una emergencia?	✓
¿Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) formatO .para la tarea?	✓
¿La ejecutante sospecha o tiene duda de que se encuentra en estado de embrazo	N/A
¿Se realizo la inspección de escaleras, andamios, rack y otros elementos de acceso a utilizar?	✓

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verifi

	Necesidad		Revisión 2	
	SI	NO	B	M
Demarcación provisional	✓		✓	
Señales de peligro adicionales	✓		✓	
Cerrar las vias	✓		✓	
Iluminación Adicional	✓		-	
Superficies secas, no	✓		✓	
Lineas de advertencia	✓		✓	
Puntos de anclaje	✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

El personal requiere:

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Casco de Seguridad	✓		✓		✓	
Barbuquejo y mentonera	✓		✓		✓	
Gafas de Seguridad	✓		✓		✓	
Protección Respiratoria	✓		✓		✓	
Protección Auditiva	✓		✓		✓	
Guantes	✓		✓		✓	
Calzado de Seguridad	✓		✓		✓	

ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	NECESIDAD		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Linea de vida (Verificar puntos de an	✓		✓		✓	
Arnés de seguridad	✓		✓		✓	

Eslinga — Sencilla ☒ Ajustable ☐ "Y" ☒ Posicionamiento (cuerda) ☐ Con absorbedor? S ☒ N ☐

Este documento impreso se considera copia no controlada

ANDAMIOS

	Necesidad		Revisión 1		Revisión 2	
	SI	NO	B	M	B	M
Móvil	✓		✓		✓	
Fijo	✓		✓		✓	
Se ha verificado el estado del andamio	✓		✓		✓	
Los puntos de apoyo del andamio son estables y resistentes					✓	
Las bases del andamio se encuentran aseguradas			✓		✓	
El andamio cuenta con barandas laterales	✓		✓		✓	

Carga Máxima: 240 KL

Altura máxima: 20 mts Max

Otras precauciones. Cuales? _____

Construcción del Andamio

Se garantiza que el levantamiento del andamio ha estado en manos de personal entrenado y calificado en esta actividad y bajo la supervisión adecuada. Los usuarios del andamio conocen los propósitos de este y sus responsabilidades:

Elaborado Por: _____

Modificaciones autorizadas por : _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACION DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

DESDE (DÍA)	HORA	DESDE (DÍA)	HORA

EQUIPOS A UTILIZAR

Arnes, linea de vida
Eslinga

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐		☐
Aire	☑	Gasolina	☐		☐
Energia	☑	ACPM	☐		☐

REVISION CONDICIONES DEL AREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si)	☑	☐
Otras. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Inspector SST ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	****Responsable SST ó Coordinador trabajo en Alturas (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EBISU

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Codigo: FST.PM-01
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Colegio Bosta Torre A 7B

Duración estimada: 23 al 28-06-2025

Número de personas en el trabajo: 1

Altura aproximada: MA

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Luis Arango	1032538039	✓		✓		✓			Luis Arango
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓																				
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X																			
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X																			
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X																			
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de soldadura?		X																			
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓																				

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional		X	
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas		X	
Extintores adicionales	✓		
El equipo ha sido:			
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura			
Peto		X	
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad			
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad		X	
Otros EPP. Cuales?			

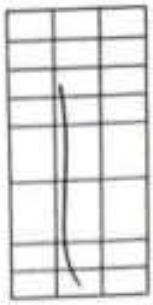
Pruebas Requeridas:

SI	NO
	X

Prueba de Gases

...o y etiquetado
... Cual? _____
...isar
...a en busca de material combustibles
cantarillas/fosos cercanos libres de
...idrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos
contra chispa
Disponible mamparas/pantalles protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado

Otras precauciones. Cuales? _____



Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
23-06-25	7:00 am		

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Daniela A T.	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Gafas de seguridad, mascarilla pulidora, taladro, careta tapa oidos

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
_____	☐	☐

Observaciones

EBISU	PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE	Codigo: FST.PM-01 Versión:01 Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates cubierta

Lugar: Colegio Reita Torre A y B

Duración estimada: 23 al 28-06-2025 Número de personas en el trabajo: 3

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECTUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1		1067862988	✓		✓		✓			
2	Manuel Diaz	1030587680	✓		✓		✓			
3	CRISTIAN PEREZ	1057633307	✓		✓		✓			
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓																
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		✗		✗		✗															
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		✗		✗		✗															
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		✗		✗		✗															
¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de soldadura?		✗		✗		✗															
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓																

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional		2	
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas	✓	X	
Extintores adicionales			
El equipo ha sido:			
Despresurizado			
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			
El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓	X	
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto	✓	X	
Protección auditiva			
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

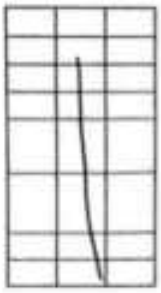
Pruebas Requeridas:

SI	NO
	X

Prueba de Gases

...do y etiquetado
...a. Cual? _____
...alisar
...es en busca de material combustibles
...Alcantarillas/fosos cercanos libres de hidrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado

Otras precauciones. Cuales? _____

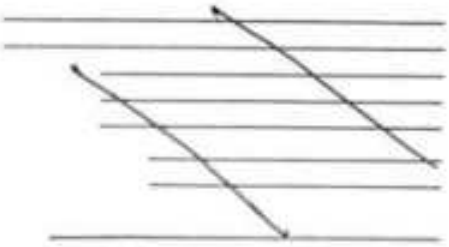


Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración

Responsable:



INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
25-06-25	7:00 am	28-06-2025	12:00 pm

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. David Agreda T	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Perforadora-taladro, ropa, dos careta, gafas de seguridad Mascarilla

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO.

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU

PERMISO DE TRABAJOS EN CALIENTE

Codigo: FST.PM-01
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Remates en obra

Lugar: Coloio Boita torre 4 y 3

Duración estimada: 23 al 28-06-2025

Número de personas en el trabajo: 10

Altura aproximada: N/A

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS		ARL		CONSTACIA CAPACITACIÓN			FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO	VIGENCIA	
1	Daniel Alvarez	1049679477	✓		✓		✓			
2	Camila Acosta	925517??	✓		✓		✓			
3	Jose D. Romero	1003045086	✓		✓		✓			
4	Alexander	1556241	✓		✓		✓			
5	Duvo Mendoza	1097775	✓		✓		✓			
6	Yuvan Yacuntia	87572106	✓		✓		✓			
7	Nelson Chavez	1004406161	✓		✓		✓			
8	Hiran PC.		✓		✓		✓			
9	Yeison	1.032424887	✓		✓		✓			
10	Mauricio LL	7916.710	✓		✓		✓			

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

Pregunta	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
¿Se siente con alguna afección que sienta puede afectar su actividad de soldadura?		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X	
En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

V: verificación

El área de trabajo necesita y/o se ha verificado:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Demarcación provisional	✓		✓
Señales de peligro adicionales		X	
Cerrar la vías		X	
Iluminación adicional		X	
Superficies secas, seguras, no resbalosas		X	
Extintores adicionales		X	
El equipo ha sido:	✓		
Despresurizado	✓		✓
Limpiado con vapor			
Ventilado			
Drenado			
Lavado con agua a presión			
Limpiado con aire a presión			

El equipo ha sido aislado con:			
Bridas ciegas			
Cierre de válvulas			

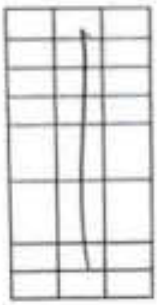
El personal requiere:

	Necesidad SI	Necesidad No	V.
Casco de seguridad	✓		
Caretas	✓		
Gafas / casco para soldar	✓		
Filtro contra gases	✓		
Filtro contra polvos/humos de soldadura		X	
Peto		X	
Protección auditiva	✓		
Cinturón de seguridad		X	
Traje especial de protección		X	
Botas de seguridad	✓		
Otros EPP. Cuales?			

Pruebas Requeridas:

	SI	NO
Prueba de Gases		X

y etiquetado
Cual? _____
ar
en busca de material combustibles
cantarillas/fosos cercanos libres de
idrocarburos
Alcantarillas/fosos cercanos protegidos
contra chispa
Disponible mamparas/pantallas protectoras
Hay explosimetro, calibrado y buen estado

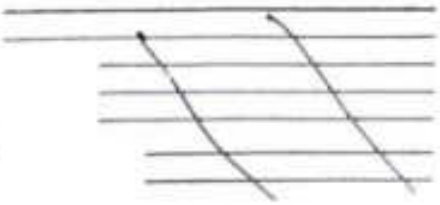


Otras precauciones. Cuales? _____

Realice personalmente la prueba a GAS en el área con los siguientes resultados:

Fecha:
Hora:
Método de Prueba

Tipo de Gas
Nivel de Concentración



Responsable: _____

INICIACION, SUSPENSION Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
27-06-2025	7:00 am	28-06-25	12:00pm

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Dejo constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo. Daniela Arreola T	Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas. Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.		Certifico que he verificado las condiciones de seguridad recomendadas para la ejecución de las actividades. Soy conciente del trabajo que se realizará y doy APROBACION para su ejecución.
Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (EBISU S.A.S)	**Responsable del trabajo a ejecutarse (EBISU S.A.S)**	**Responsable del trabajo a ejecutarse (Contratista)**	**Responsable SST (Contratista)**

** Sólo en caso que en el contrato entre las partes se exija un responsable de SST para el desarrollo de las operaciones de los trabajadores por parte del Contratista.

EQUIPOS A UTILIZAR

Gafas de seguridad, mascarilla, pulidora, taladro, careta, tapaoidos

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☑	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☐
Energia	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o aislamientos especiales (Si aplica)	☑	☐
Otras. Cuales? _____	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Boito

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 23 al 28 JUNIO - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Perforación placa

ACTIVIDAD: Perforación placa

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Nelson	Nelson	Nelson	Nelson	Nelson	Nelson								

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
NELSON CASEITO		
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
LUIS GO	1733 691 790	

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE JUNIO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Bolt

MARCA EQUIPO: Dewalt

SEMANA: 23 al 28 JUNIO - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Cubierta

ACTIVIDAD: perforación

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Hernan P		Hernan		Hernan		Hernan		Hernan		Hernan			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Hernan Pompeya	7046657	Hernan P.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
JHON Zamora	1.233.691.260	

FECHA DEL: 23 AL 28 DE Junio DE 2025

ITO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

de servicio: si ☐ no ☐ ☑ Fecha de Corrección:

re del INSPECTOR SST)

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Bolo

MARCA EQUIPO: BOSCH — SEMANA: 23 al 28 JUNIO - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: cubierta reforma — ACTIVIDAD: PERFORACION

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Alexander Lopez	1356324(	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
JHON ZAMORO	1-733. 691. 750	

SEMANA DEL: 23 AL 28 junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boitá

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 23 al 29-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	GD		GD		GD		GD		GD		GD			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gredy Agudelo	92551354	GD

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Arteda J		Daniela A J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 23 al 29-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7B — ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
JHON MURILLO	1067862923	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A. J

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28 al 29 Junio 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 703

ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
EDILBERTO AYALA T.	80216262	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Ayala T		Daniela A S.

SEMANA DEL: 23 al 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela H S

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 25-al 29-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	YC1550		YC1550		YC1550		YC1550		YC1550		YC1550		YC1550	

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
YC1550 Bolaños	1.032424827	YC1550
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila J.		Daniela A J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE JUNIO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO

CODIGO: FST.IN-04
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita
MARCA EQUIPO: Bosch
SEMANA: 23 al 28-06-2025
AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A 4B
ACTIVIDAD: Arboles electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
VICTOR SEBASTIAN ESCOBAR	1069758963	SEBASTIAN ESCOBAR
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.
NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Costa

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 23 al 28 - 06 - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7B.

ACTIVIDAD: Acabados Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Elicer Osorio	1063644092	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta T		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 23 al 29-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre 1 y 3 — ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Cortes L	72.319.719	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☐ ☐ — Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Cacorro Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 23 al 28 - 06 - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A4B

ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez		Camilo Lopez			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Julian Camilo Lopez Rueda	1000 760 208	Camilo Lopez
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila T		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 23 al 28 Junio 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B — ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			luisA		luisA		luisA		luisA		luisA			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
luis Araque	1032513039	luis Araqua
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Ameda T.		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 23 al 28 - Junio - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A T B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			Manuel Díaz		Manuel Díaz		Manuel Díaz		Manuel Díaz		Manuel Díaz			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Manuel Diaz Guzman	1005876880	Manuel Díaz
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta T		Daniela A-T

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A T

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 23 al 28-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B

ACTIVIDAD: Arelajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Kevin Sebastian Diaz R.	1016840357	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**

SEMANA DEL: ___ AL ___ DE DE 2024

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☐ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Baita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 24 al 28 - 06 - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Zona A y B — ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcasa se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		/		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		/		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yasibit Garcia	4975794	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arreda J		Daniela A J.

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 24 al 28 -06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B

ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad		-	✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			Camilo		Camilo		Camilo		Camilo		Camilo			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Brayan Camilo Saavedra	1052077775	Camilo
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J		Daniela A.J

SEMANA DEL: 23 AL 28 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Boito

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 24 al 28-06-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7 B — ACTIVIDAD: Andamios electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro			✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas			✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado			✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.			✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado			✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa			✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo			✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada			✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.			✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto			✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			Javier R.		Javier R.		Javier R		Javier R.		Javier R.			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Javier Rocha Arias.	1070233745.	Javier Rocha
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arredo S		Daniela A S.

SEMANA DEL: 24 AL 28 DE junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 23 al 28 junio - 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A 78

ACTIVIDAD: perforación placa

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERCIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Oscar Fonseca		Oscar Fonseca		Oscar Fonseca		Oscar Fonseca		Oscar Fonseca		Oscar Fonseca			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR: Oscar Daniel Fonseca	CEDULA: 1.012.271.498	FIRMA DEL TRABAJADOR: Oscar Daniel Fonseca
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST: JHON ZAMORA	CEDULA: 1.233.691.650	FIRMA DEL INSPECTOR SST

SEMANA DEL: 23 AL 28 de junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Puesto de servicio: si ☐ no ☐ ☑ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

SEMANA: 23 al 29 de Junio 2025

ACTIVIDAD: Remates de obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenes condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
DANNY ALVAREZ	1014679977	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Areda J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST:

Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FST.IN-FF VERSION: 01 FECHA: 13/12/2021

Proyecto: Colegio Anita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			Camilo	Camilo	Camilo		Camilo		Camilo	Camilo				

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Brayan Camilo Saavedra B.	1023011775	Camilo

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Areda J		Daniela Areda

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: REE36-07
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta | **Ubicación:** TORRE A 703 | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE JUNIO DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			Javier R.		Javier R.		Javier R.		Javier R.		Javier R.			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Javier Rocha Arias	7070233745.	Javier Rocha
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE JUNIO DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: PST.05-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Caita	Ubicación: TORRE A TB	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			ANDERSON		ANDERSON		ANDERSON		ANDERSON		ANDERSON			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
ANDERSON MENDEZ	1007156793	ANDERSON M
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda J.		Daniela A

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela Agreda J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: SST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Oasis	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Manuel D.R		Manuel D.R		Manuel D.R		Manuel D.R		Manuel D.R		Manuel D.R			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Manuel Dario Gutierrez	1030587680	Manuel D.R
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CÉDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acreda J		Daniela A.J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: IST.SA.07
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Boita **Ubicación:** Torre A y B **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Kevin Sebastian Diaz R.	1010840357	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda J.		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: [illegible]
		VERSION: 01
		FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A 7B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora fein	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yasbit Colcia	4875794	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FST.SR-09 VERSION: 01 FECHA: 13/12/2021

Proyecto: Colegio Coita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora 9in	MODELO:							MARCA:						
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Victor Sebastian E Z	1069752963	Sebastian Escobar Z
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acreda		Daniela A. 3.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. 3

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: [illegible] VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A 7 3	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija			✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte			✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado			✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion			✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco			✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo			✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor			✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA			[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Elizeu Oliveira	1063464092	[signature]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☑ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FOT.SN-07 VERSION: 01 FECHA: 13/12/2021

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A TB	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora fio	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	luis. A		luis.A		luis.A		luis.A		luis.A		luis.A			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
luis Araque	1032513039	luis. Araque
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A. J

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: EST-IN-07 VERSION: 01 FECHA: 13/11/2021

Proyecto: Colegio Doita **Ubicación:** Torre A 7 8 **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Polidora tipo	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson		Yeisson			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yeisson Bolaños	1.032424877	Yeisson
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: IST.09.07
VERSION: 01
FECHA: 17/12/2021

Proyecto: Colegio Caita | **Ubicación:** Torre A 7C | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ÍTEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No: MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa greta	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Juan M		Juan M		Juan M		Juan M		Juan M		Juan M			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Juan Murillo	1067862423	Juan M
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J		Daniela A-3.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A-3.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Doita	Ubicación: TORRE A Y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE JUNIO DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Pulidora No	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
	MODELO:								MARCA					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Contreras	79.116.719	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☑ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: PST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 13/11/2023

Proyecto: Colegio Baita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
EDILBERTO AMADO	80367362	

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Acosta		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: EST-IN-07 VERSION: 01 FECHA: 13/12/2021

Proyecto: Colegio Baita | **Ubicación:** Torre A y B | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Polidora No.	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Oscar Daniel Franco	1.072.371.497	Oscar Daniel Franco
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela Agreda J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: REF.SN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Baita | Ubicación: Torre A 7 B | Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jolton Pardo Lopez Pacha	1000 785 204	

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Acreda J.		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.
NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: PST.28-07
VERSION: 01
FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Baita | **Ubicación:** Torre A Y B | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Hernan		Hernan P.		Hernan		Hernan		Hernan		Hernan P.			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Hernan Pompilio	70616650	Hernan P.C.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda J		Daniela A.J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE JUNIO DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: EST.IN.07
VERSION: 01
FECHA: 11/12/2021

Proyecto: Colegio Baita | Ubicación: Torre A 7B | Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Pulidora No	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Nelsa		Nelsa		Nelsa		Nelsa		Nelsa		Nelsa			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Nelsa Castro	1004605164	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agredas		Daniela A.J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO:
		VERSION: 01
		FECHA: 13/12/2021

Proyecto: Colegio Costa | **Ubicación:** Torre A 7B | **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Hernan Yanez Ruiz	87572106	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J		Daniela AJ.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: INT.IN-FF
VERSIÓN: 01
FECHA: 03/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta **Ubicación:** Torre A 7B **Equipo No.**

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
José D. Bermeo	1003014586	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arteda J		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A. J.
NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A 7 B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora 9in	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Dino Mendoza	1097775	

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Acosta J		Daniela AJ.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CÓDIGO: PEF.SST-07
VERSIÓN: 01
FECHA: 15/12/2021

Equipo No.

Proyecto: Colegio Baita | Ubicación: TORRE A 7B

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
MODELO:									MARCA:					
Pulidora No	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujecion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gredy Agudelo	9255135	

NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	CEDULA	FIRMA DEL INSPECTOR SST
Daniela Arreda J		Daniela A J

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒

Fecha de Corrección:

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A-S

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: EST-SS-07 VERSION: 04 FECHA: 03/12/2021

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 27 AL 28 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No:	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija									✓		✓			
Interruptor del encendido									✓		✓			
Estado copa greta									✓		✓			
Estado disco de corte									✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado									✓		✓			
Mango y manija de sujeccion									✓		✓			
Guarda de seguridad									✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco									✓		✓			
Estado general del equipo									✓		✓			
Uso del extintor									✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
CRISTIAN CAMILO JIMENEZ	1030688347	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda T		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 27 AL 28 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A.S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 27 al 28 de Junio-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7B — ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro									✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas									✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional									✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado									✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad									✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.									✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.									✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado									✓		✓			
El interruptor esta en buen estado									✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones									✓		✓			
Su condicion de operación es normal									✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado									✓		✓			
Gafas de seguridad									✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa									✓		✓			
Guantes de seguridad									✓		✓			
Casco con barbuquejo									✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada									✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.									✓		✓			
El diametro es el correcto									✓		✓			
Su condicion de operación es normal									✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA									[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
CRISTIAN SIERRA	1030[illegible]3417	[signature]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Agreda J		Daniela A J.

SEMANA DEL: 27 AL 28 DE Junio DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ — Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J. — NOMBRE/APELLIDOS

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: PET.IN-07
VERSION: 01
FECHA: 15/11/2021

Proyecto: Cabrero Bailey | Ubicación: Torre A y B | Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No: MODELO:								MARCA:						
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del aprieta del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Alexander Lopez	13563241	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Azuaga J		Daniela A S.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ **Fecha de Corrección:**

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A J.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: PSF-06-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Boita	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Polidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
DANNY ALVAREZ	1049624973	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acreda J		Daniela A.

SEMANA DEL: 23 AL 29 DE Junio DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: Daniela A S.

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE ATS PREOPERACIONALES PERMISOS SST - SUBCONTRATISTAS

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Trabajo a realizar	armado y fabricacion de estructura metalica
Lugar	colegio Bolivar
Fecha de inicio	9 Nov
Hora de inicio	10 am

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CÉDULA	EPS		ARL		TRABAJO PARA TRABAJO EN ALTURAS		HORARIO	FIRMA TRABAJADOR
			SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓		7H-3P	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	✓		✓		✓		7H-3P	
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

2. ESTADO CONDICIONES SALUD - AUTOCUIDADO

ESTADO CONDICIONES SALUD - AUTOCUIDADO PERSONAL DIA 1 (INICIO)

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en alturas con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le duele cabeza o las piernas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo, mareos?		¿Ha tenido algún accidente laboral/común reciente, enfermedad?		¿Se siente con algunas dificultades que puedan poner en peligro su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera usted que no cumple de salud en buenas?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD - AUTOCUIDADO PERSONAL DIA INTERMEDIO

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en alturas con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le duele cabeza o las piernas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo, mareos?		¿Ha tenido algún accidente laboral/común reciente, enfermedad?		¿Se siente con algunas dificultades que puedan poner en peligro su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera usted que no cumple de salud en buenas?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	[illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	✓			✓	✓		✓		✓		✓		✓		✓			[illegible]
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD - AUTOCUIDADO PERSONAL DIA [illegible]

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en alturas con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le duele cabeza o las piernas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo, mareos?		¿Ha tenido algún accidente laboral/común reciente, enfermedad?		¿Se siente con algunas dificultades que puedan poner en peligro su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera usted que no cumple de salud en buenas?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	[illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		[illegible]
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

Powered by CamScanner

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que nunca pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTE PERSONAL SIA SABERES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que nunca pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTE PERSONAL SIA SABERES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que nunca pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTE PERSONAL SIA SABERES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que nunca pueda afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera ud que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

2. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN

Sistema de acceso y salida	Andamio	Escalera	Elevador de Personal o Grúa con canasta	Se monitorea con un TAR	Si No	Trabaja en espacios confinados	Trabaja en caliente	Energías Peligrosas
Otros (¿Cuáles?)				Otros (¿Cuáles?)				

Powered by CamScanner

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El área de trabajo requiere o se ha verificado:

Señalización provisional
Cerramiento
Cerrar las vías
Señalización Adicional
Señalética lateral, no metálicas
Puntos de anclaje

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

El personal requiere:

Casco de Seguridad
Gafas de Seguridad
Protección Respiratoria
Protección Auditiva
Guantes
Calzado de Seguridad

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Línea de vida vertical (Hartbar puntos de anclaje)
Línea de vida horizontal (Hartbar puntos de anclaje)
Arnés de seguridad

arnés cerrado
arnés abierto
arnés en "Y"
arnés posicionamiento
arnés con absorbedor
mosquetones con doble seguro

(Usa Elementos de Protección personal o Sistemas de Protección contra caídas) (Cuáles?)

4. INICIACIÓN, SUSPENSIÓN Y REVOCATORIA DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
02-06-2025	9:00 AM	03-06-2025	5:00 PM

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Con constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.

Coco

Responsable del trabajo en Alturas (CAT)

Con constancia de que estoy enterado del trabajo que se hará y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.

Coco

Responsable de autorizar el plan de emergencia

Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas. Asumiré todas las acciones que son necesarias y no tendré en consideración el seguridad establecidas.
Confirmo que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo o la persona.

Responsable de Autorizar el Trabajo (CAT)

PUNTOS A UTILIZAR

eslingo
cinco
cinco de vida

SISTEMAS SOBRE LOS A UTILIZAR

Pendiente

5. RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Carretera	☑	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

6. REVISIÓN CONDICIONES DEL SITIO AL TERMINAR EL TRABAJO

	Conforme OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Mantenimiento de señalización o equipamiento reparados (Si aplica)	☐	☐
Otros, Cuáles?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Trabajo a realizar	cambio de luminaria y fabricación de estructura metalica
Lugar	Taller Bello
Duración estimada	1 Dia
Altura de trabajo	20 m

1. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	EPS	ARL	FORMACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS		AGENTES	FIRMA TRABAJADOR
					SI	NO		
1	Johan Soto	77211583	✓	✓	✓		19 - 21	
2	Yeiler Jhonatan Gutierrez	1042160187	✓	✓	✓		16 - 21	
3	Erik Leonardo Bolivar P.	1033598981	✓	✓	✓		19 - 21	
4	Jhon Chaverra	1037611672	✓	✓			16 - 21	
5								
6								
7								
8								
9								
10								

2. ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONAL DE LIMPIEZA

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿De si los practicaron un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo, mareos?		¿Ha sentido algún accidente desvanecimiento este actualmente?		¿Se siente con alguna dificultad que cuente usted afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera su que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	Yeiler Jhonatan Gutierrez	1042160187	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
2	Erik L. Bolivar P.	1033598981	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
3	Jhon Chaverra	1037611672	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

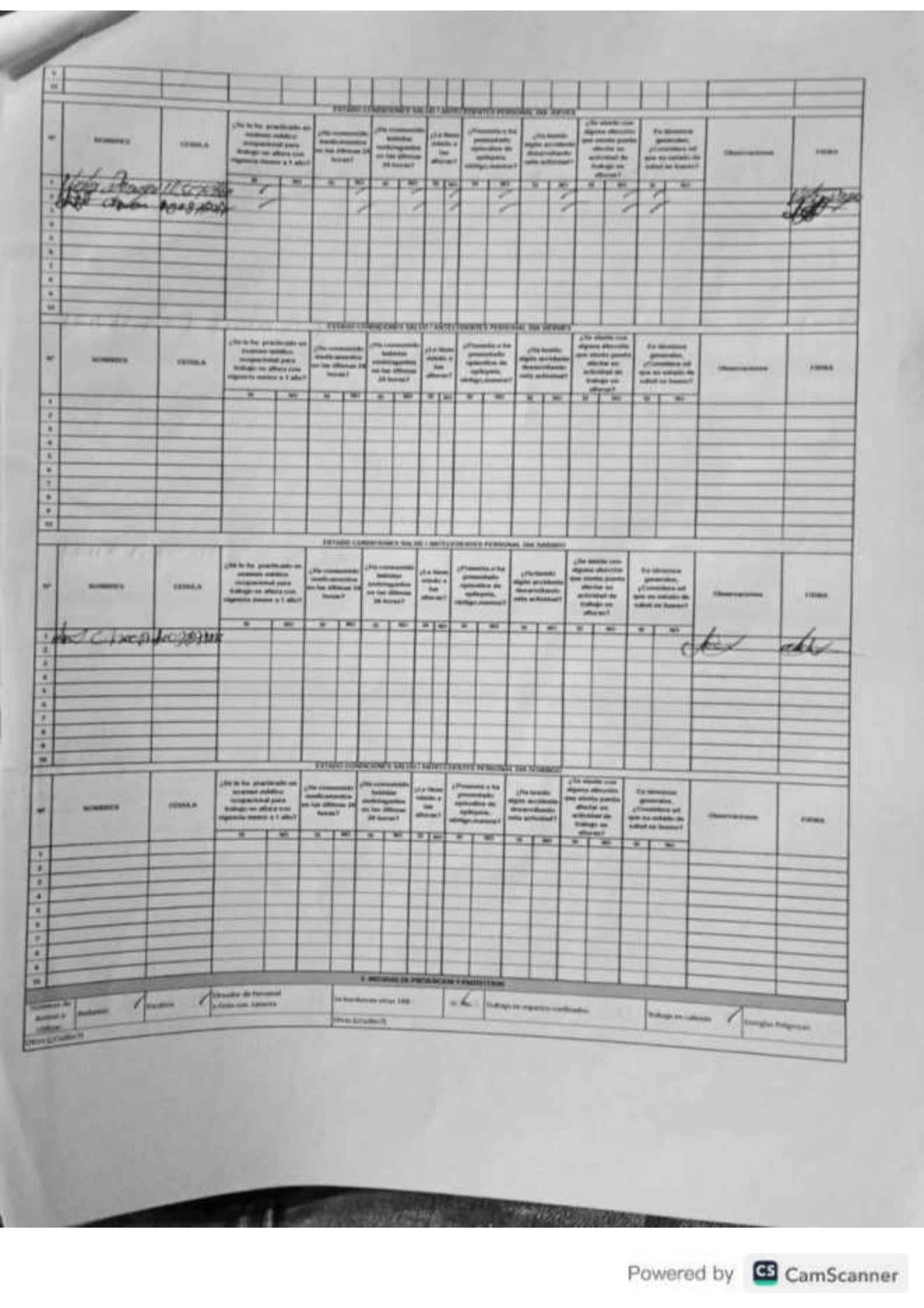
ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONAL DE MANTENIMIENTO

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿De si los practicaron un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo, mareos?		¿Ha sentido algún accidente desvanecimiento este actualmente?		¿Se siente con alguna dificultad que cuente usted afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera su que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	Jhon Chaverra	1037611672	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONAL DE MANTENIMIENTO

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿De si los practicaron un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo, mareos?		¿Ha sentido algún accidente desvanecimiento este actualmente?		¿Se siente con alguna dificultad que cuente usted afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales, ¿Considera su que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	Jhon Chaverra	1037611672	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
16-06-23	9:00 AM	21-06-23	5:00 PM

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

PERMISO

EQUIPOS A UTILIZAR

arnes
eslinga
cinta de vida

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

Pintura

5. RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☑	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

6. REVISIÓN Y CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones (SI)	No Conformes *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Almacenamiento de señalización y advertencia especiales (Si aplica)	☐	☐
Otros Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: armado y fabricacion de estructuras metalicas
Lugar: Calzado Bata
Duración estimada: 1 dia
Altura aproximada: 20 m

1. INFORMACIÓN DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CÉDULA	EPS		ARL		FUNCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS		VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
			SI	No	SI	No	SI	NO		
1	Victor Domingo Ramos	1035407577	✓		✓		✓		9-19	Victor Ramos
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

2. ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

N°	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que vuelva posible afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	Victor Domingo Ramos	1035407577	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			Victor Ramos
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

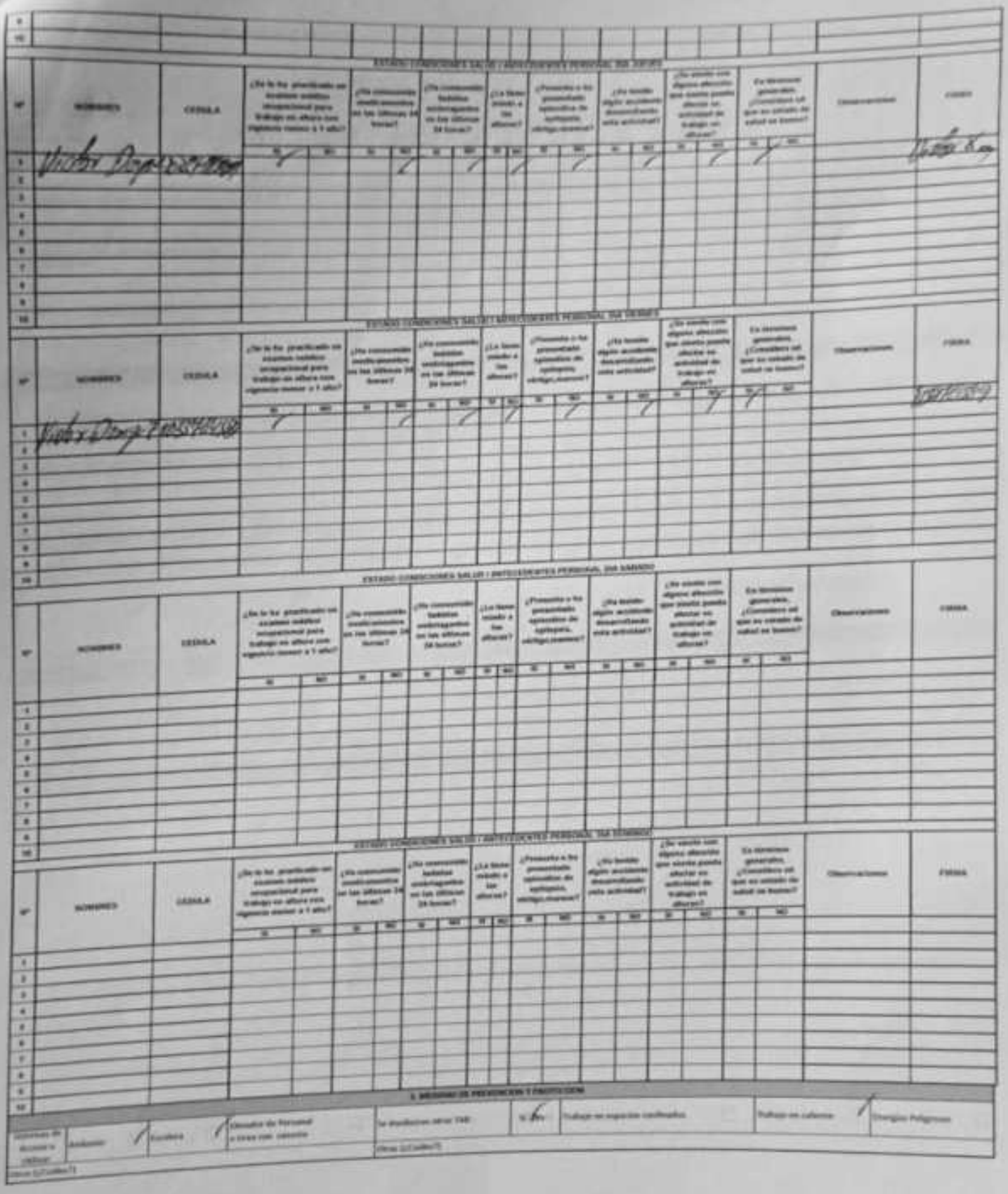
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

N°	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que vuelva posible afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	Victor Domingo Ramos	1035407577	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			Victor Ramos
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

N°	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que vuelva posible afectar su actividad de trabajo en alturas?		En términos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				

Powered by CamScanner



DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA
4-09-23	7:00 AM	14-06-23	3:00 PM

DESDE (DIA)	HORA	HASTA (DIA)	HORA

arnes
eslingo
linea de vida

Rondas

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☑	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO: SST-CAP-004
FECHA: 04/01/2023
VERSION: 02

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: armado y fabricacion de estructura metalica
Lugar: taller shiku
Duración estimada: 2 dias
Altura aproximada: 26 m
Número de personas en el trabajo:

1. INFORMACIÓN DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	EPS SI	EPS NO	ARL SI	ARL NO	Capacitado Para Trabajo En Alturas SI	Capacitado Para Trabajo En Alturas NO	VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
1	victor [illegible]	1053[illegible]	✓		✓		✓		3-7	
2	[illegible]	[illegible]								
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

2. ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	NO	¿La tiene sujeto a las alturas? SI	NO	¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo,mareos? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas? SI	NO	En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	Observaciones	FIRMA
1	victor [illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

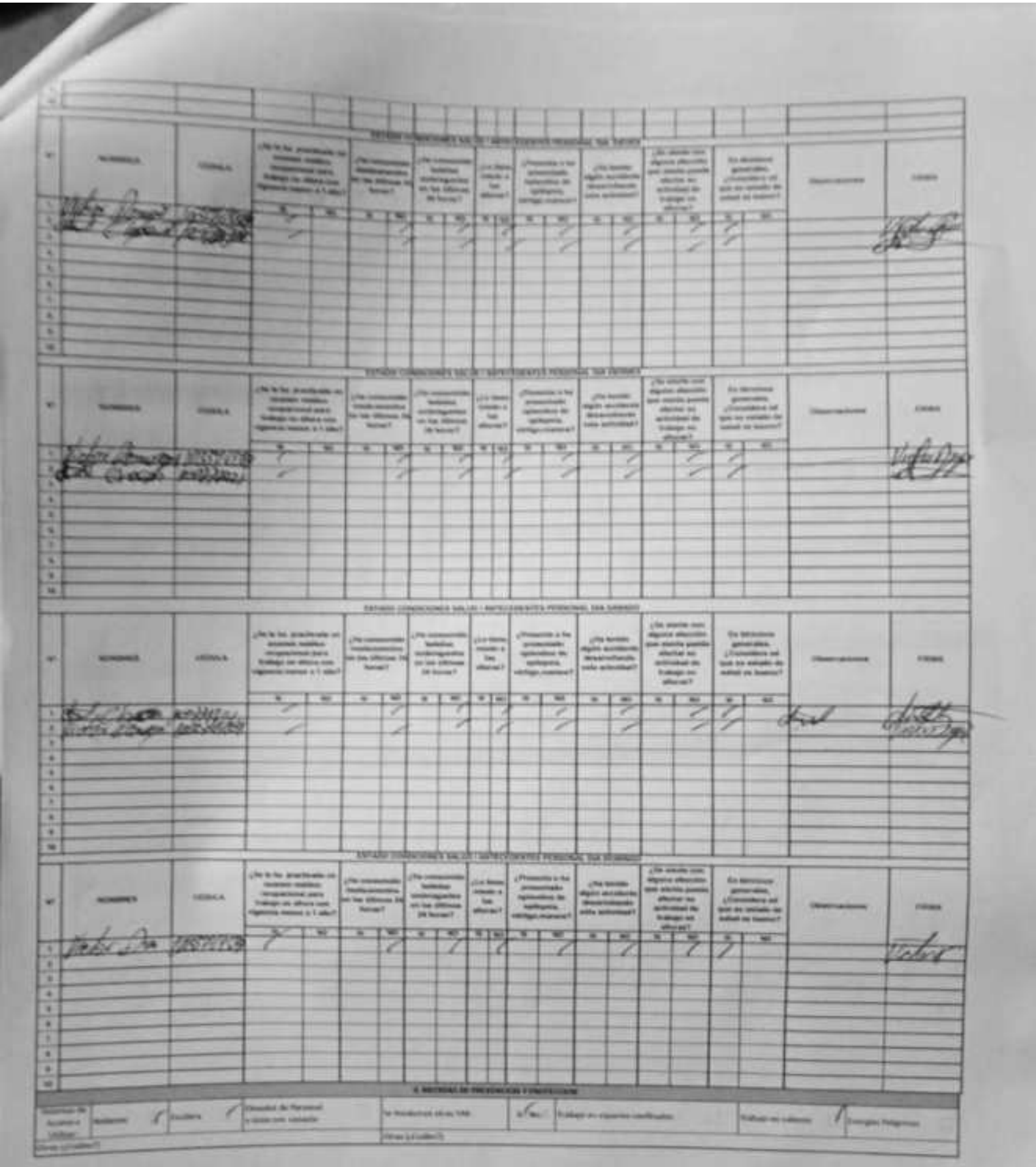
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	NO	¿La tiene sujeto a las alturas? SI	NO	¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo,mareos? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas? SI	NO	En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	Observaciones	FIRMA
1	victor [illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	NO	¿La tiene sujeto a las alturas? SI	NO	¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vertigo,mareos? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que sienta pueda afectar su actividad de trabajo en alturas? SI	NO	En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	Observaciones	FIRMA
1	victor [illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
2	[illegible]	[illegible]																		
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

4. INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO DEL PERSONAL

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
05-06-25	7:00 AM	12-06-25	5:00 PM

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
02-06-25	7:00 AM	08-06-25	5:00 PM

FIRMAS

Responsable SST/Líder SST/Coordinador SST/Jefe de Obra (CAP)

Responsable de Autorizar el Trabajo (CAP)

EQUIPOS A UTILIZAR

eslinga
arnés
línea de vida

ELEMENTOS VARIOS A UTILIZAR

Pendura

5. RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☑	Gas propano	☐
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

6. REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Conforme OK	No Conforme *
Limpieza de sobrantes y escombros superiores (Si aplica)	☑	☐
Cierre de vanos	☑	☐
Almacenamiento de señalización y escombros superiores (Si aplica)	☐	☐
Otros Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

Trabajo armado y fabricacion de estructura metalica

7 Dias

20 m

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CÉDULA	SEXO M	SEXO F	CARGO QUE DESEMPEÑA			FIRMA TRABAJADOR
1	Erik Baena Padilla	1037596491					Lun - Sab	
2							L-V - 7h	
3							L-V - 7h	
4							L-V - 7h	
5								
6								
7								
8								
9								
10								

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES DE LUNES

Nombre	Cedula	¿Ha sido hospitalizado en algún momento de su vida por alguna causa o enfermedad?		¿Ha consumido medicamentos en los últimos 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente laboral?		¿Ha sufrido algún tipo de accidente que haya generado alguna incapacidad?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES DE MARTES

Nombre	Cedula	¿Ha sido hospitalizado en algún momento de su vida por alguna causa o enfermedad?		¿Ha consumido medicamentos en los últimos 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente laboral?		¿Ha sufrido algún tipo de accidente que haya generado alguna incapacidad?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Erik	1037596491	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES DE MIERCOLES

Nombre	Cedula	¿Ha sido hospitalizado en algún momento de su vida por alguna causa o enfermedad?		¿Ha consumido medicamentos en los últimos 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente laboral?		¿Ha sufrido algún tipo de accidente que haya generado alguna incapacidad?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ERICK	1037596491	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			

Powered by CamScanner

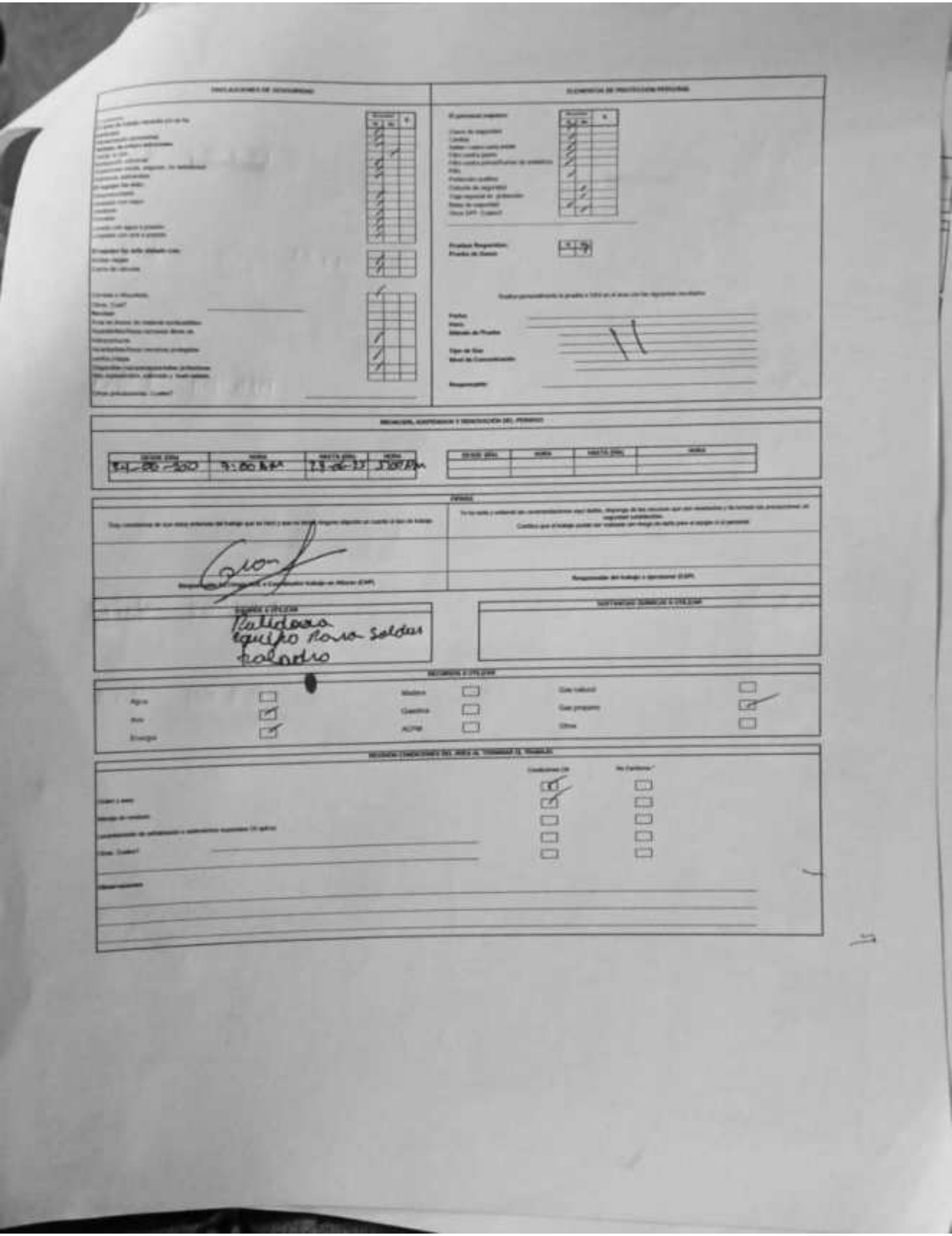
Nombre	Cedula	¿Ha sido practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en los últimos 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de conducción?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
ERICK	1037198981	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			
		✓			✓		✓		✓		✓	✓			

Nombre	Cedula	¿Ha sido practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en los últimos 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de conducción?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Erik L. Hendricks	1037198981	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

Nombre	Cedula	¿Ha sido practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en los últimos 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de conducción?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Erick Hendricks	1037198981	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

Nombre	Cedula	¿Ha sido practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en los últimos 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de conducción?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

Trabajo a realizar: retapeo Asfaltado y fabricacion de estructura metalica

Ubicación aplicación: 7 Jacó

Fecha aplicación: 20 m

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	SI	NO	CAPACITACIÓN		FIRMA TRABAJADOR
1	Jaime Soto L.	7870[illegible]	/		/	16-21	
2	[illegible]	[illegible]	/		/	16-21	
3	Erick Rojas B	1[illegible]961	/		/	16-21	
4	[illegible]	1013576711	/		/	16-21	
5	[illegible]	[illegible]	/		/	16-21	
6	[illegible]	[illegible]	/		/	16-21	
7	Hector Chaves	10633003	/		/	16-21	
8							
9							
10							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen médico ocupacional con vigencia anterior a 1 año? SI / NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI / NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI / NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI / NO	¿Ha sufrido con alguna afección que pueda afectar su actividad laboral? SI / NO	En términos generales, ¿considera usted que su estado de salud es bueno? SI / NO	observaciones	firma
Jaime Soto L	7870[illegible]	/	/	/	/	/	/		
[illegible]	[illegible]	/	/	/	/	/	/		
Erick [illegible]	1[illegible]961	/	/	/	/	/	/		
[illegible]	1013576711	/	/	/	/	/	/		
[illegible]	[illegible]	/	/	/	/	/	/		
Hector Chaves	10633003	/							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen médico ocupacional con vigencia anterior a 1 año? SI / NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI / NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI / NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI / NO	¿Ha sufrido con alguna afección que pueda afectar su actividad laboral? SI / NO	En términos generales, ¿considera usted que su estado de salud es bueno? SI / NO	observaciones	firma
Hector Chaves	10633003	/	/	/	/	/	/		
Erick [illegible]	1[illegible]961	/	/	/	/	/	/		
[illegible]	[illegible]	/							

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen médico ocupacional con vigencia anterior a 1 año? SI / NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI / NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI / NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI / NO	¿Ha sufrido con alguna afección que pueda afectar su actividad laboral? SI / NO	En términos generales, ¿considera usted que su estado de salud es bueno? SI / NO	observaciones	firma
Hector Chaves	10633003	/	/	/	/	/	/		
Erick [illegible]	1[illegible]961	/	/	/	/	/	/		
[illegible]	[illegible]	/							

Powered by CamScanner

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA JUEVES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con ingreso menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que pueda afectar su actividad de trabajo?		En términos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	Firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Jaime Soto	7770593	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
Erick	1037591918	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
[illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
Hendrick	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
[illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA VIERNES

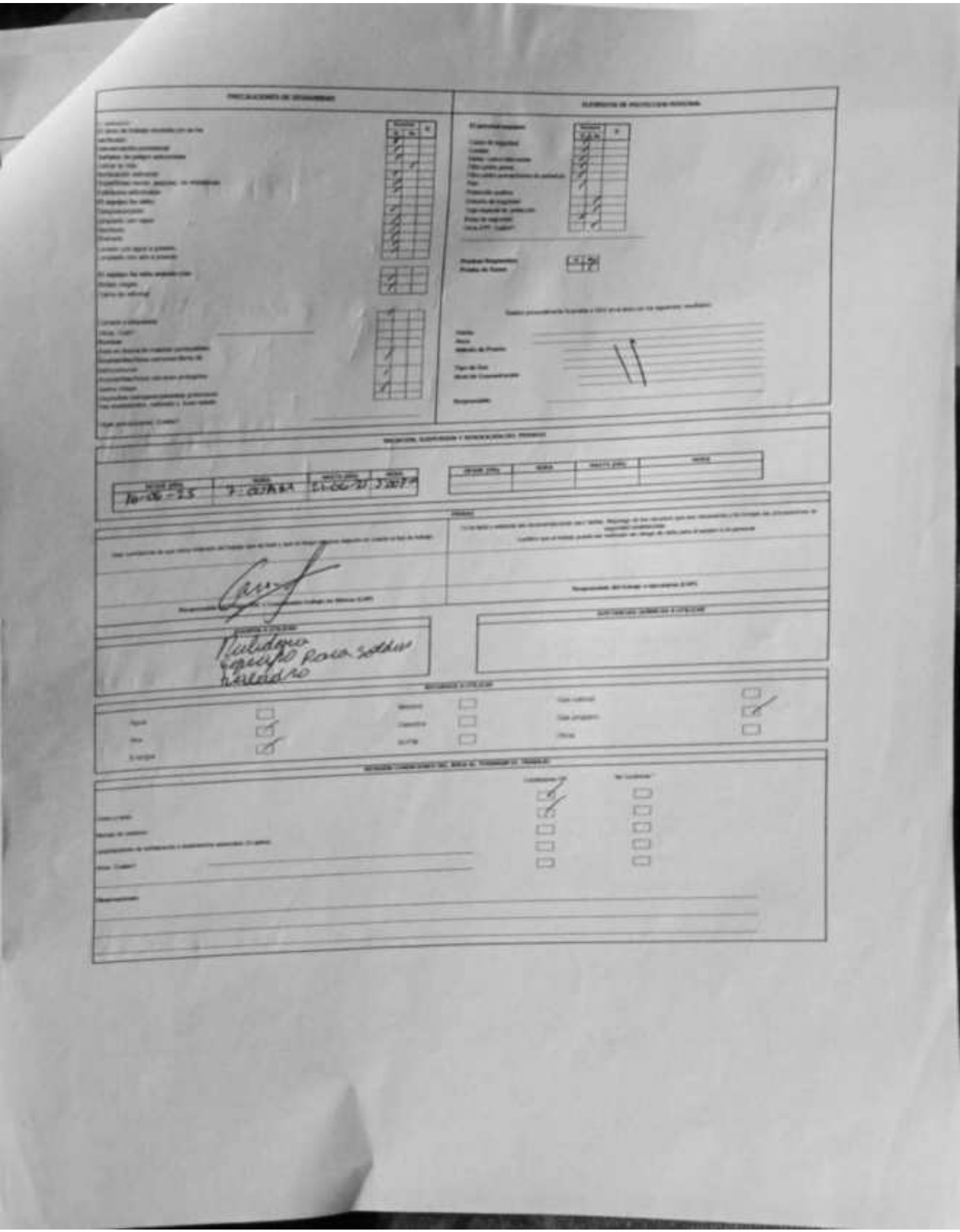
Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con ingreso menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que pueda afectar su actividad de trabajo?		En términos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	Firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
[illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
Erick	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
Nicolas [illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
Hendrick	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
[illegible]	[illegible]														

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA SABADO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con ingreso menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que pueda afectar su actividad de trabajo?		En términos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	Firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Jaime Soto	7770593	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
Hendrick	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
[illegible]	[illegible]	✓			✓		✓		✓		✓	✓			[illegible]
Erick	1037591918	✓													[illegible]

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA DOMINGO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con ingreso menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que pueda afectar su actividad de trabajo?		En términos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	Firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		



Powered by CamScanner

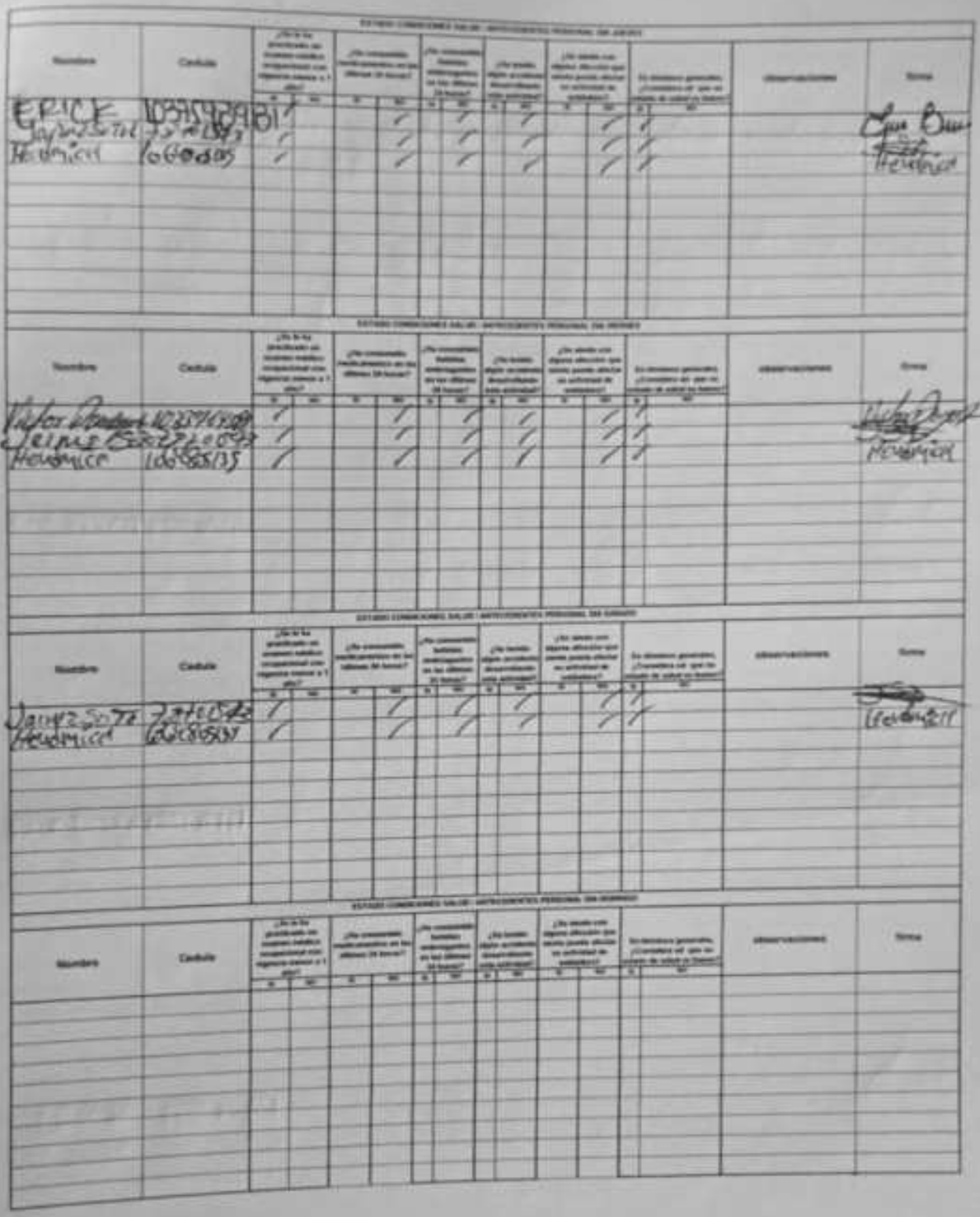
PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

Colegio Cerrado y fabricacion de estructura metalica

2 días
20 m

Nombre	Cedula	Observaciones	Firma
Erik Bolaños	1037599761		
Jaime Soto	3871398		
Hernan Mora	6018975		

Nombre	Cedula	Observaciones	Firma
Erick	1037599761		
Jaime Soto	6018975		
Hernan Mora			





Guantes
Equipo para soldar
Taladro

Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

Trabajo Soldado y fabricacion de Estructuras metalicas

Zona Taller

Area involucrada 20 m

Nº	Nombres y apellidos	N° cédula	EPP						Firma trabajador
			Casco		Gafas		Guantes	Botas	
			Sí	No	Sí	No			
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES TRABAJO

Nombre	Cédula	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha presentado molestias osteomusculares en los últimos 30 días?		¿Ha presentado molestias osteomusculares en los últimos 30 días?		¿Ha tenido algún accidente de trabajo?		¿Ha sentido sus signos vitales que hacen pensar afectan su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		
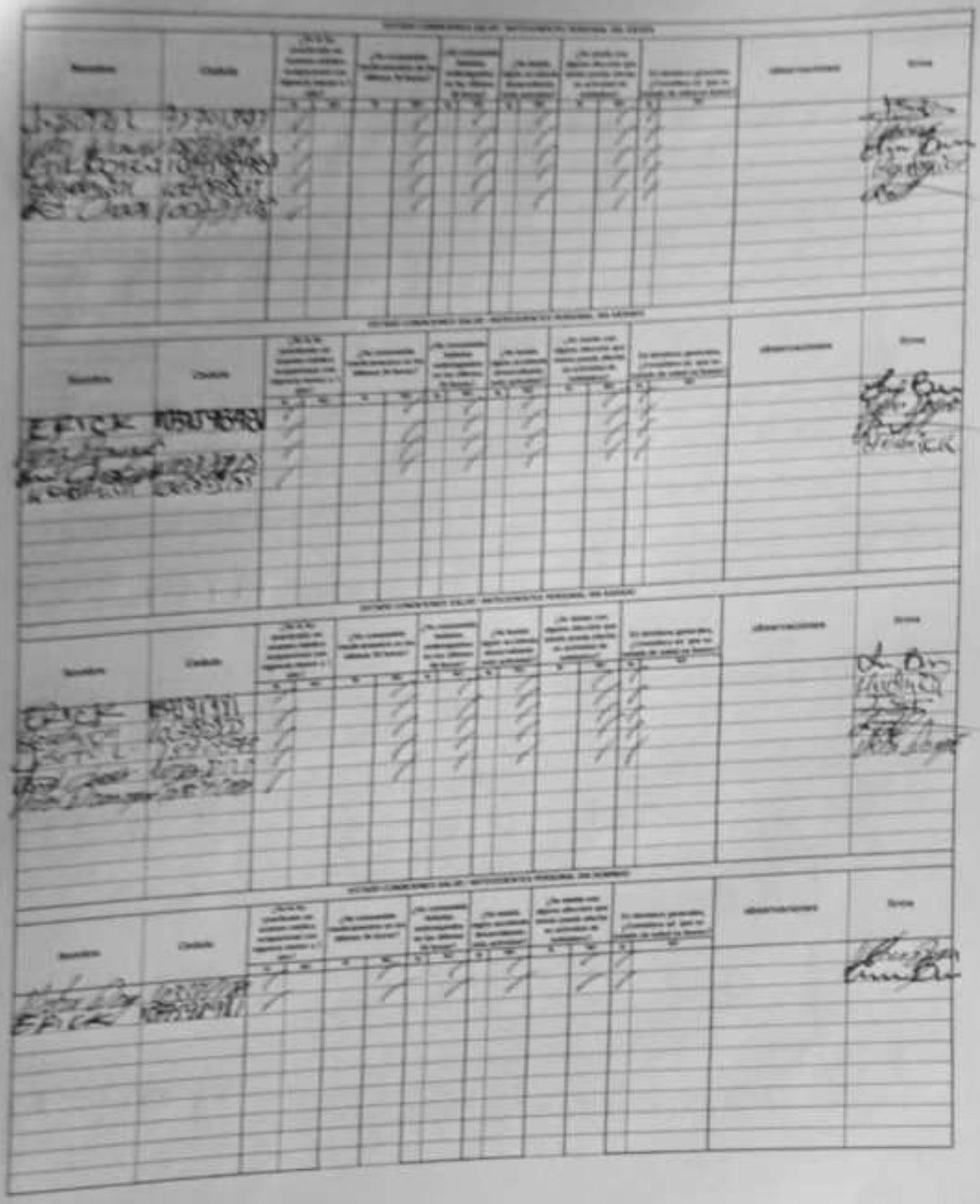
ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES DEL MEDIO

Nombre	Cédula	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha presentado molestias osteomusculares en los últimos 30 días?		¿Ha presentado molestias osteomusculares en los últimos 30 días?		¿Ha tenido algún accidente de trabajo?		¿Ha sentido sus signos vitales que hacen pensar afectan su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		

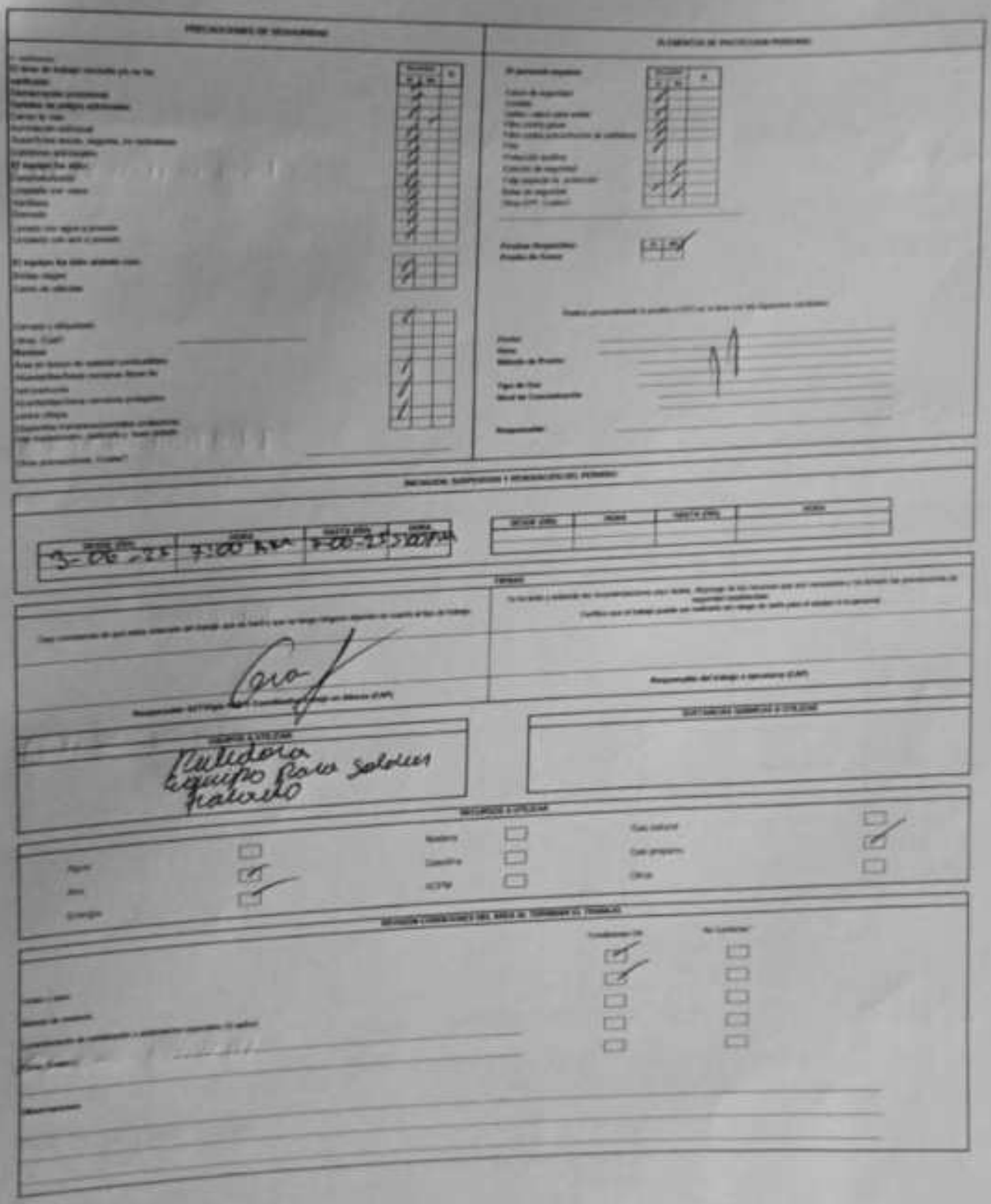
ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONALES DEL MEDIO AMBIENTE

Nombre	Cédula	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha presentado molestias osteomusculares en los últimos 30 días?		¿Ha presentado molestias osteomusculares en los últimos 30 días?		¿Ha tenido algún accidente de trabajo?		¿Ha sentido sus signos vitales que hacen pensar afectan su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No		

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Auditoria
Equipo para soldar
Taladro

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL COMPRESOR DE AIRE	CODIGO: SST-CAP-003
		FECHA: 06/01/2025
		VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bosha | Serie No: N.A | Modelo: N.A | Marca: SR

Inspeccionado por: Erik Bovea | Periodo: del 01 - 30 - Junio | Equipo No:

DESCRIPCIÓN	CANT	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Se verificó Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cables, toma)				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
Estado de las fuentes de transado				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
Estado del cilindro de aire				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
Funcionamiento del motor				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
Estado de la válvula reguladora				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
Funcionamiento del manómetro				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
Funcionamiento del motor de accionamiento				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
Estado del Chasis y resguardo				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo	Erik Bovea	
Vo.Bo. SUPERVISOR SST	[signature]	
Documentos del Operador	Registro Cédula de Ciudadanía: C.C 1032509421	
	Afiliación EPS: Nueva EPS	
	Afiliación ARL: Sura	
Vigilancia	SI: ✓ NO:	Con restricción:

INSPECCIONADO POR: Erik Bovea

1	11 ERICK BOVEA	21 ERICK BOVEA
2	12 ERICK BOVEA	22
3 Erik Bovea	13 ERICK BOVEA	23
4 Erik Bovea	14 ERICK BOVEA	24 ERICK BOVEA
5 Erik Bovea	15	25 ERICK BOVEA
6 Erik Bovea	16 ERICK BOVEA	26 ERICK BOVEA
7 ERICK BOVEA	17 ERICK BOVEA	27 ERICK BOVEA
8 ERICK BOVEA	18 ERICK BOVEA	28 ERICK BOVEA
9 ERICK BOVEA	19 ERICK BOVEA	29
10 ERICK BOVEA	20 ERICK BOVEA	30
		31

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

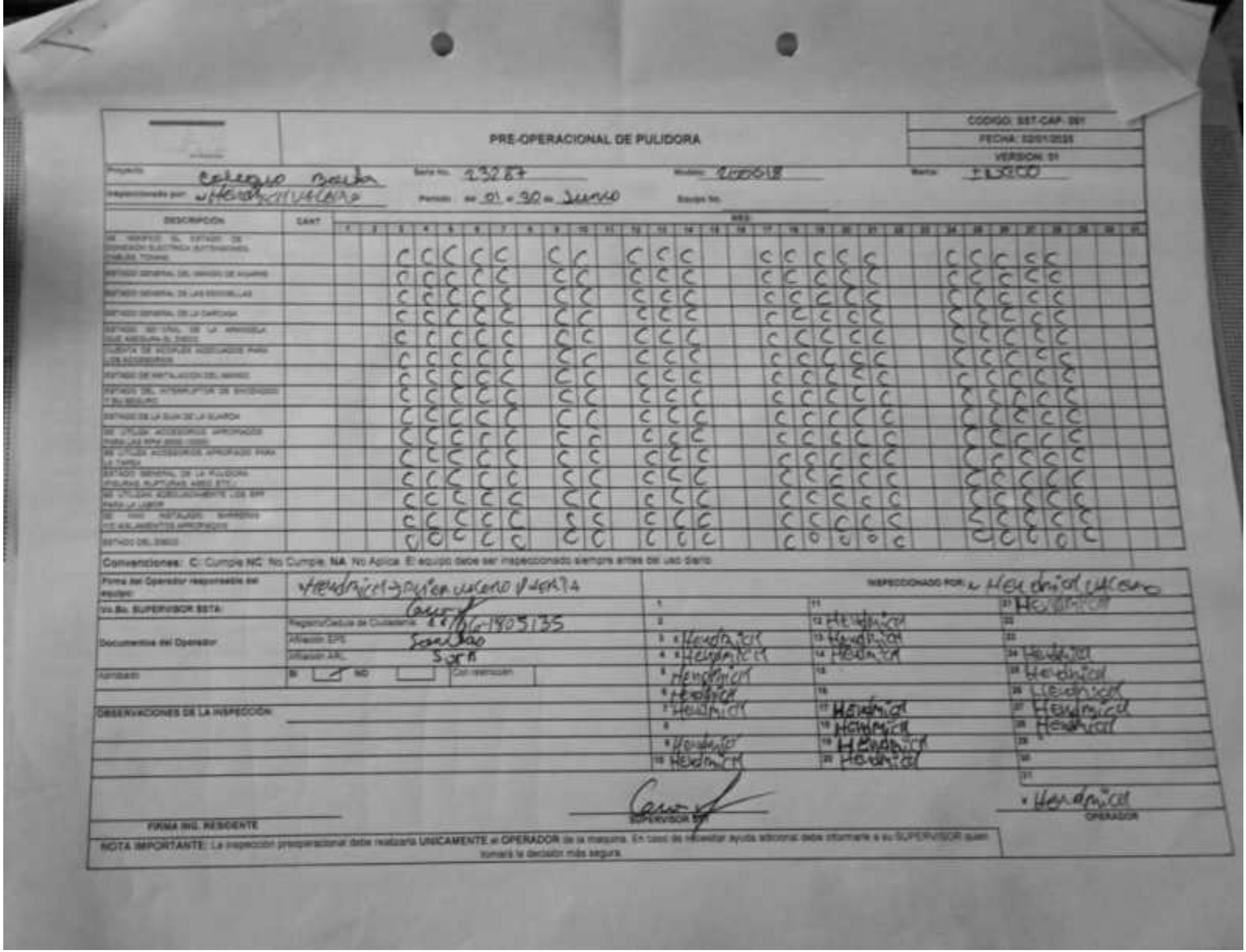
FIRMA ING. RESIDENTE

[signature] SST

[signature] Erik Bovea P.
OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR de la máquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

Powered by CamScanner



PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 001
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolivia Serie No.: 23287 Modelo: 2006/8 Marca: ELSECO

Inspeccionado por: Hendrick Ucaño Periodo: del 01 al 30 de Junio Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
DE VERIFICE EL ESTADO DE CONEXION ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO GENERAL DEL GRADO DE AGARRE				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO GENERAL DE LA MANGUERA QUE ALIMENTA EL AGUA				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
CUENTA DE ACCESORIOS ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO DE INSTALACION DEL AGUA				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO DE LA SUAVE DE LA SUAVE				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
DE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (600-1000)				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
DE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ABRIS ETC)				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
DE UTILIZA ADECUADAMENTE LOS EPP Para La Labor				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
DE HAN INSTALADO GUARDAS DE SEGURIDAD APROPIADOS				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		
ESTADO DEL DISCO				C	C	C	C	C			C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple NA: No Aplica El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:	Hendrick Jovanny Ucaño Vega	INSPECCIONADO POR:	Hendrick Ucaño
Vo.Bo. SUPERVISOR SST:			
Documentos del Operador	Registro/Cedula de Ciudadanía: 1005135		
	Afiliación EPS: Sanitas		
	Afiliación ARL: SURA		
Aprobado:	SI [✓] NO [ ] Con restricción [ ]		

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

Powered by CamScanner



PRE-OPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA

CODIGO SST-CAP-002
FECHA 30/11/2020
VERSION 02

Proyecto: Refugio Bosko
Inspeccionado por: Jhon Chacon
Mes de: NOVIEMBRE
Periodo: del 01 - 30 - NOVIEMBRE
Modelo: ESTRUCTURICA
Placa: No aplica

DESCRIPCION	CANT	DIAS 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
Estado de Cable de masa		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del Cable de porta electrodo		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de Conexiones del sistema de refrigeración		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de Correa ventilatora		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cab		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del depósito de combustible (tanque)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Funcionamiento del motor		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la Pinza de masa		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la Pinza de porta electrodo		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del Parlante		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del Cable de polo a tierra		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C

Firma del Operador responsable del equipo: Jhon Chacon
Firma del SUPERVISOR SST-A: Jhon Chacon
Observaciones del Operador:
Funciona: SI [ ] NO [ ]
OBSERVACIONES DE LA INSPECCION:
Firma del RESIDENTE:

INSPECCIONADO POR: Jhon Chacon

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla DIARIAMENTE el OPERADOR de la máquina. En caso de encontrar alguna anomalía debe informarla a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA

CODIGO: SST-CAP-062
FECHA: 06/01/2020
VERSION: 02

Proyecto: Ecologia Bosa
Inspeccionado por: Jaime Soto
Serie No: FMC765
Periodo: del 01 al 30 de Junio
Modelo: PLC765
Equipo No:
Marca: Fanuc

DESCRIPCIÓN	CANT	DIA 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Estado de Cable de masa				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado de Cable de porta electrodo				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado de Condiciones del sistema de refrigeración				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado de Correa ventiladora				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Se verifica Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cab				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado del deposito del combustible (tanque)				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Funcionamiento del motor				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado de la Pinza de masa				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado de la Pinza de porta electrodo				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado del Radiador				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					
Estado del Cable de polo a tierra				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C	C			C	C			C	C	C					

Firma del Operador responsable del equipo: Jaime Soto
Vo.Bo. SUPERVISOR SST&A:
Documentos del Operador: Registro Civil/Tarjeta Extranjería: 1.070.701.593 Cédula Soto Suta
Afiliación EPS:
Afiliación ARL:
Aprobado: SI [X] NO [ ]

INSPECCIONADO POR:

1		11 Jaime Soto C.	21
2		12 Jaime Soto C.	22
3	Jaime Soto C.	13 Jaime Soto C.	23
4	Jaime Soto C.	14 Jaime Soto C.	24
5	Jaime Soto C.	15	25
6	Jaime Soto C.	16 Jaime Soto C.	26
7		17 Jaime Soto C.	27
8		18	28
9		19	29
10	Jaime Soto C.	20	30
			31

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de requerir alguna anotación debe informarla al SUPERVISOR quien tomara la decisión mas segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 001
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Egresso Bolko — Serie No.: E419004020 05 — Modelo: VAG100 BD — Marca: IVECO
Inspeccionado por: Julian Jaramillo — Periodo: del 01 al 30 de Junio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO DE INSTALACION DEL MANGO				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y S.I. SEGURO				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUAYA				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (ESTA TERSA)				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (CARCASA, MUFTURAS, AGEO ETC)				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					
ESTADO DEL DISCO				C	C	C	C			C	C	C	C	C	C		C			C	C	C			C	C	C					

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple NA: No Aplica El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

INSPECCIONADO POR: 1) Julian Sotol

1																	11	Julian Sotol														
2																	12	Julian Sotol														
3	Julian Sotol																13	Julian Sotol														
4	Julian Sotol																14	Julian Sotol														
5	Julian Sotol																15															
6	Julian Sotol																16	Julian Sotol														
7																	17															
8	Julian Sotol																18															
9	Julian Sotol																19															
10	Julian Sotol																20	Julian Sotol														

Forma del Operador responsable del equipo: [signature]
Vo.Bo. SUPERVISOR SST/A: [signature]
Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadanía CC 1234567543 — Afiliación EPS: Salud Total — Afiliación ARL: SURA — Si [X] NO [ ] — Con restricción [ ]
Aprobado

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

SUPERVISOR SST

OPERADOR

FIRMA ING. RESIDENTE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 061
FECHA: 02/01/2023
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bella — Serie No.: 23287 — Modelo: 200018 — Marca: TRUPER

Inspeccionado por: Hendrick Valero — Periodo: del 01 al 30 de Junio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES CABLES, TOMAS)				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL MANGO				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (6500-15000)				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC.)				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	O	O	O	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DEL DISCO				C	C	C	C	C		C	C		C	C	C			C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple. **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo: Hendrick Valero

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA: Cesar

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadanía: 1805135 — Afiliación EPS: Sanitas — Afiliación ARL: Sura

Aprobado: SI [X] NO [ ] — Con restricción: [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR: Hendrick Valero

1	11	21 Hendrick
2	12 Hendrick	22
3 Hendrick	13 Hendrick	23
4 Hendrick	14 Hendrick	24 Hendrick
5 Hendrick	15	25 Hendrick
6 Hendrick	16	26 Hendrick
7 Hendrick	17 Hendrick	27 Hendrick
8	18 Hendrick	28 Hendrick
9 Hendrick	19 Hendrick	29
10 Hendrick	20 Hendrick	30
		31

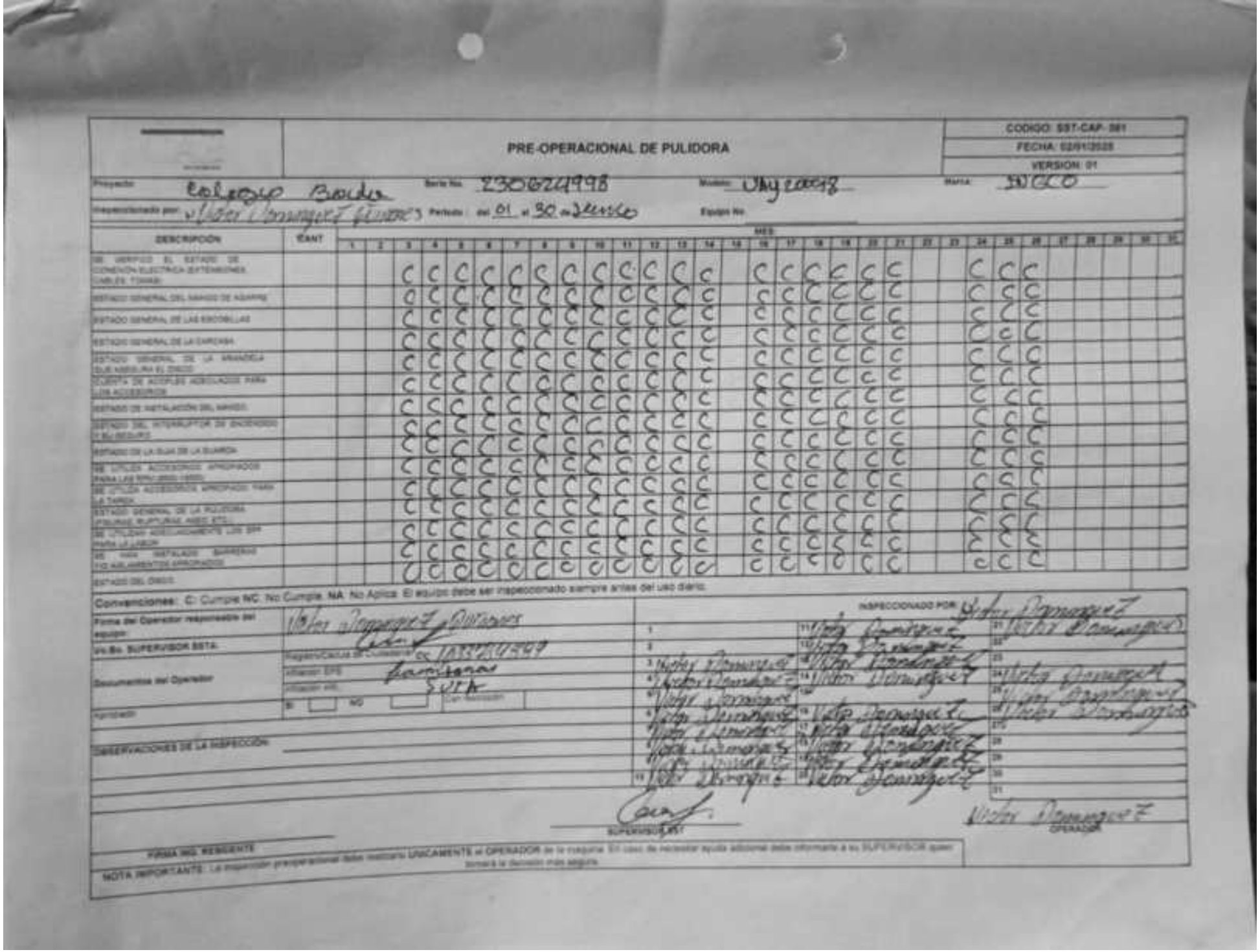
Cesar
SUPERVISOR SST

Hendrick
OPERADOR

FIRMA ING. RESIDENTE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decisión más segura.

Powered by CamScanner



PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 001
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bosa Serie No: 230624998 Modelo: Ukg 200 18 Marca: SOLCO

Inspeccionado por: Victor Domínguez Flórez Periodo: del 01 al 30 de Junio Equipo No:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE NIVELA EL DISCO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL MANGO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO DE LA SUA DE LA GUARDA				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (RED HARD)				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC)				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
SE UTILIZA ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					
ESTADO DEL DISCO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C					

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple NA: No Aplica El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo: Victor Domínguez Flórez

Vo.Bo. SUPERVISOR SST/A:

Documentos del Operador: Registro/Carta de Contratación CC 1065621949 — Afiliación EPS Sanitas — Afiliación ARL SURA — Aptitud: SI [ ] NO [ ] Con Recomendaciones [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

	INSPECCIONADO POR: Victor Domínguez		
1		11 Victor Domínguez	21 Victor Domínguez
2		12 Victor Domínguez	22
3 Victor Domínguez		13 Victor Domínguez	23
4 Victor Domínguez		14 Victor Domínguez	24 Victor Domínguez
5 Victor Domínguez		15	25 Victor Domínguez
6 Victor Domínguez		16 Victor Domínguez	26 Victor Domínguez
7 Victor Domínguez		17 Victor Domínguez	27
8 Victor Domínguez		18 Victor Domínguez	28
9 Victor Domínguez		19 Victor Domínguez	29
10 Victor Domínguez		20 Victor Domínguez	30
			31

SUPERVISOR SST

Victor Domínguez
OPERADOR

FIRMA ING. RESIDENTE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión mas segura.

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 061
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Refugio Bolda — Serie No: 1219264 — Modelo: GA920 — Marca: Makita

Inspeccionado por: Erik Bovea — Periodo: del 01 al 30 de Junio — Equipo No:

DESCRIPCION	CANT	MES 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXION ELECTRICA EXTENSIONES CABLES TOMAS				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DE INSTALACION DEL MANGO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DE LA SUA DE LA GUARDA				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (ESO TODO)				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (PIEZAS RUPTURAS ANEO ETC)				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O ELEMENTOS APROPIADOS				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			
ESTADO DEL DISCO				C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo: Erik Bovea

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadanía: 1023948981 — Afiliación EPS: Nueva EPS — Afiliación ARL: Sura

AUTOMÁTICO: SI [X] NO [ ] — CAT. HERRAMIENTA [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR: Erik Bovea

1		11 ERICK BOLEA	21 ERICK BOVEA
2		12 ERICK BOLEA	22
3 Erik Bovea		13 ERICK BOLEA	23
4 Erik Bovea		14 ERICK BOLEA	24 ERICK BOLEA
5 Erik Bovea		15	25 ERICK BOLEA
6 ERICK BOLEA		16 ERICK BOLEA	26 ERICK BOVEA
7 ERICK BOLEA		17 ERICK BOLEA	27 ERICK BOLEA
8 ERICK BOLEA		18 ERICK BOLEA	28 ERICK BOLEA
9 ERICK BOLEA		19 ERICK BOLEA	29
10 ERICK BOLEA		20 ERICK BOLEA	30
			31

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

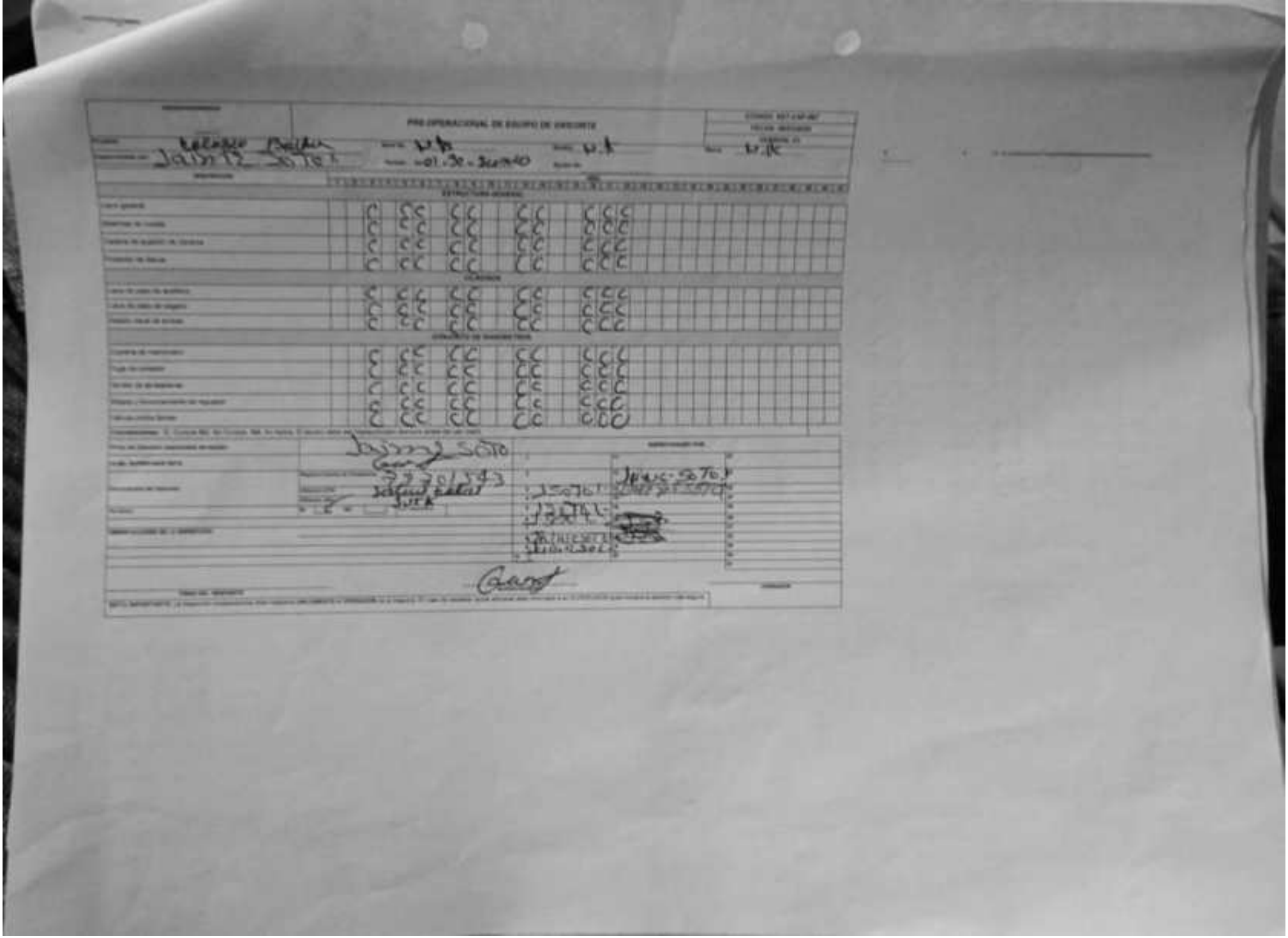
NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la máquina, en caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

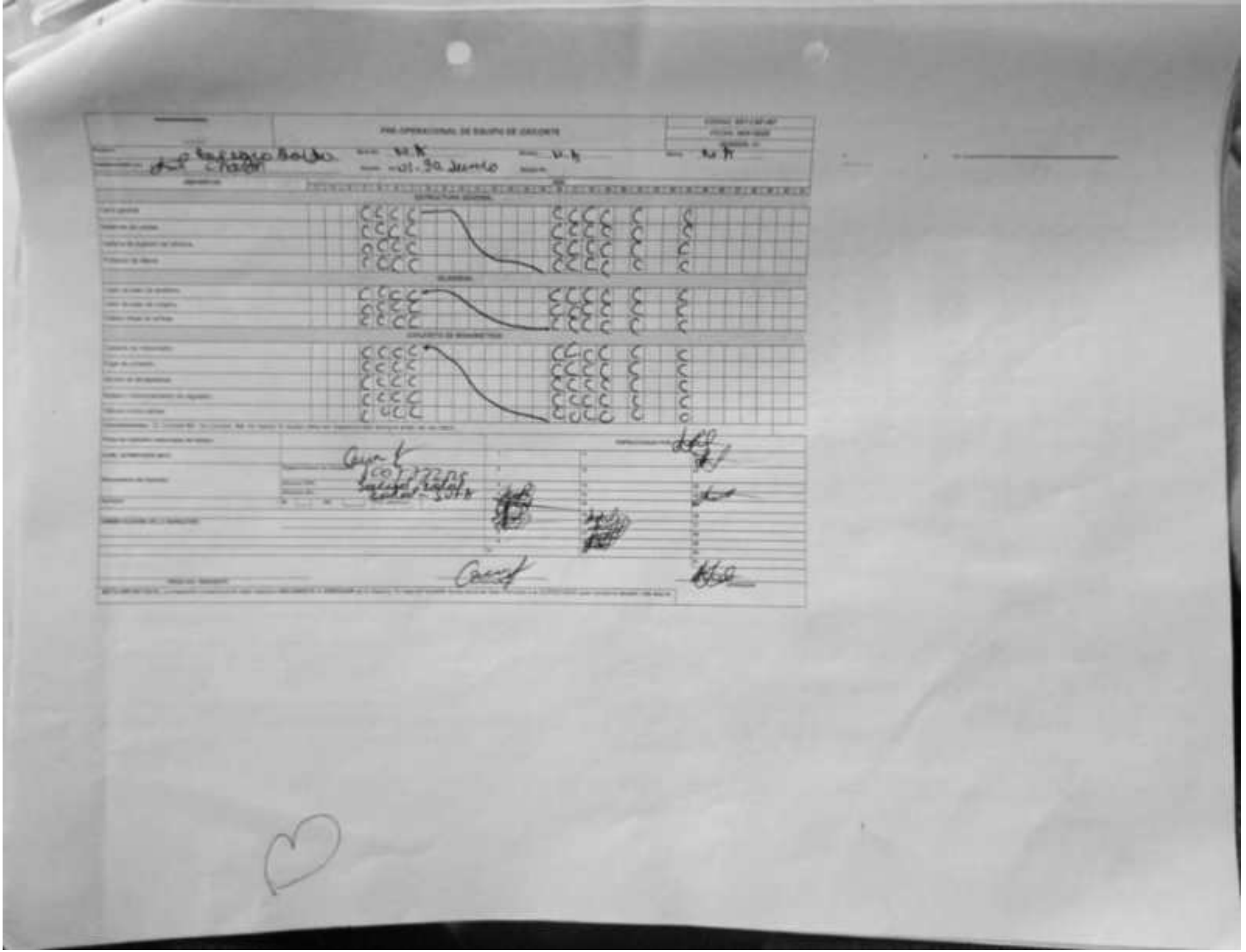


PRE OPERACIONAL DE PLATAFORMA

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR

CODIGO: SST-CAP-008
FECHA: 08/01/2023
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bauta
Inspeccionado por: Jaime Sotol
Area de: OBRA
Periodo: del 01 al 30 de Enero
Modelo: 818 720 03
Marca: Jeuatt

DESCRIPCIÓN	DIA/T	DIAS 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
Estado de resistencia del disco (Fijo)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Cuenta con tensión adecuadas (tirantes, sin resistencia excesiva) para las protectores.		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del mango (en buenas, grietas, fijo)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del interruptor de encendido. (Funciona adecuadamente)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la guarda inferior e interna (en buenas grietas)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Las RPM del disco se acorde a las RPM de la sierra		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del disco (corte, fisuras, roturas)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la perilla de ajuste de profundidad de corte		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del tornillo de ajuste indicador		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del cuadrante ángulo de bisel		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del indicador de corte y bisela		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de chaveta del equipo (en grasa, aceite, polvo)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la bahía de sujeción del disco		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes de ser usado.

Firma del Operador responsable del equipo: Jaime Sotol
Vo.Bo. SUPERVISOR SST: Jaime Sotol
Documentos del Operador: Registro Carnet de Cualificación: 98701303
Afiliación EPS: Salud vida
Afiliación ARL: SURA
Aprobado: SI [ ] NO [ ] Con reparos [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR:

1		17	Jaime Sotol
2	Jaime Sotol	18	Jaime Sotol
3	Jaime Sotol	19	Jaime Sotol
4	Jaime Sotol	20	Jaime Sotol
5	Jaime Sotol	21	Jaime Sotol
6	Jaime Sotol	22	
7	Jaime Sotol	23	
8	Jaime Sotol	24	Jaime Sotol
9	Jaime Sotol	25	Jaime Sotol
10	Jaime Sotol	26	Jaime Sotol
11	Jaime Sotol	27	
12	Jaime Sotol	28	
13	Jaime Sotol	29	
14	Jaime Sotol	30	
15	Jaime Sotol	31	
16	Jaime Sotol		

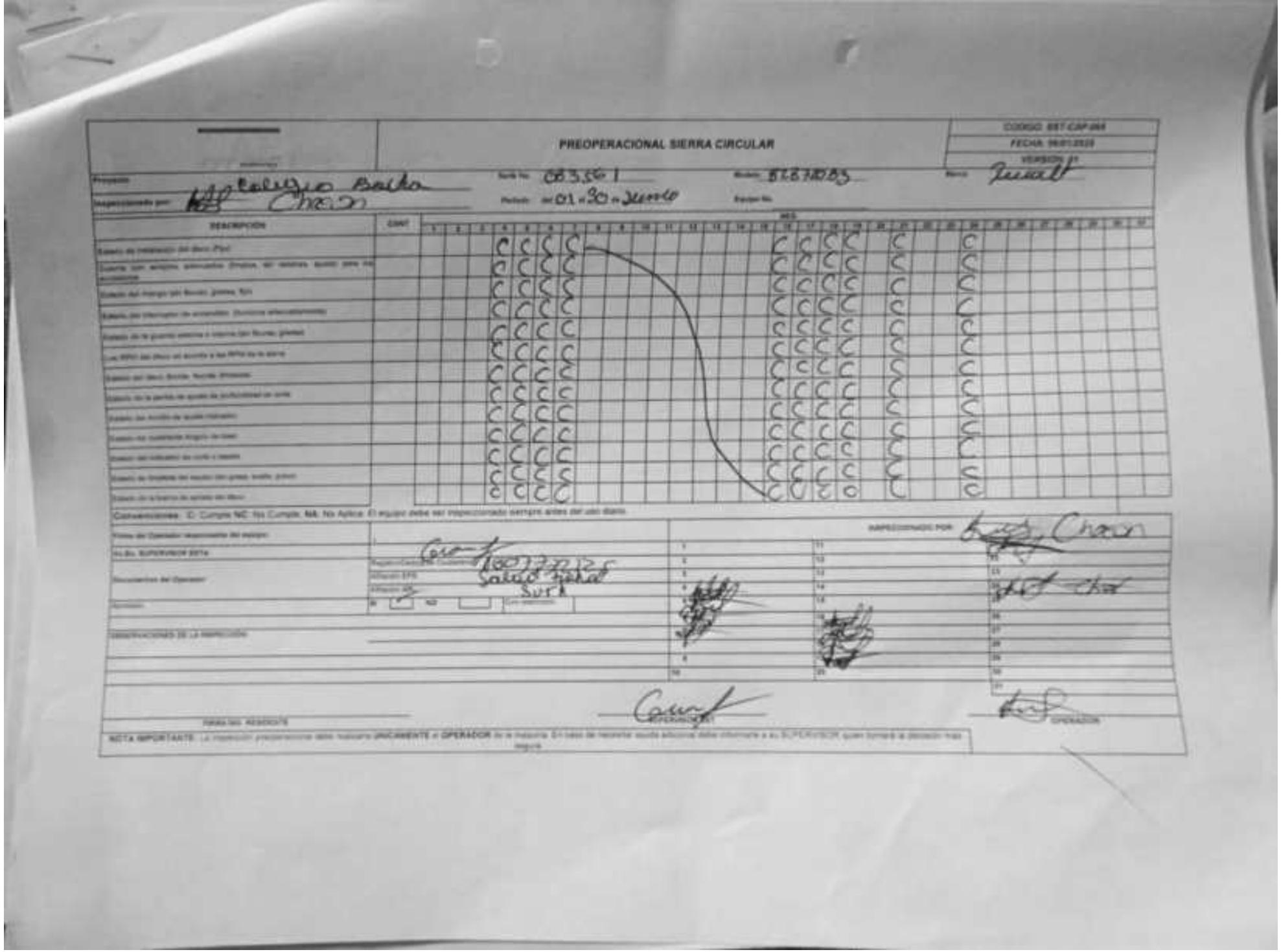
FIRMA DEL RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ajuste adicional debe informarle a su SUPERVISOR SST para tomar la decisión mas segura

Powered by CamScanner



PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR

CODIGO: SST-CAP-008
FECHA: 09/01/2020
VERSION: 01

Proyecto: Hotel Bella Vista
Inspeccionado por: Cesar Chaux
Serie No: 083561
Modelo: SLS7000S
Marca: Dewalt
Periodo: del 01 - 30 - Junio
Equipo No.:

DESCRIPCION	CONT	MES: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31
Estado de instalación del disco (Fijo)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Cuenta con avisores adecuados (Empuje, tipo cepillos, ajustes para ese accesorios		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del mango (sin fisuras, grietas, fijo)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del interruptor de encendido (funciona adecuadamente)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la guarda externa e interna (sin fisuras, grietas)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Los RPM del disco en acorde a las RPM de la sierra		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del disco (fisuras, fracturas, dientes)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la perilla de ajuste de profundidad de corte		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del ángulo de ajuste (biselado)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del sujetador (ángulo de base)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado del indicador de corte o nivel		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de limpieza del equipo (sin grasa, aceite, polvo)		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C
Estado de la barra de apoyo del disco		C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C C

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple NA: No Aplica El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo: Cesar Chaux
No.Ced. SUPERVISOR ENTA: 1007377125 Salud Total SURA
Observaciones del Operador:
Aprobado: SI NO
Fecha:

OBSERVACIONES DE LA INSPECCION:

INSPECCIONADO POR: Cesar Chaux

FIRMA DEL RESIDENTE

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarse UNICAMENTE el OPERADOR de la máquina. En caso de necesitar alguna adición debe informarse a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	26	AL DIA	31	MES Y AÑO	06/2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#6.
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Bolo							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramientas de mano							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Lavado de muros, embaguillar, pintura, instalación Drywall							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra, inspector sst y trabajadores							

FIRMA APERTURA ATS

CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Osso	1.032.481.868	Sebastian Osso
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1.000.806.497	Katherine Barreto

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCION	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HUMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA PREPARACIÓN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 29*14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACION DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO E CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO,INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3. INCLUYE FILOS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO AUSTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FISICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauracion y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OIDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS - ANALISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TÉCNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL AREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO							
Casco	☑	Guantes	☑	Protección respiratoria	☑	Botas de seguridad	☑
Protección Auditiva	☑	Equipos de protección contra caídas	☑	Gafas de seguridad	☑	Permiso de Trabajo Requeridos	☑
Estiércoles	☐	Charla pre-operacional	☑	Señalización y acordonamiento	☑	Charla pre-operacional	☑

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Henry Odoney Ortiz	1047511435	Henry Odoney Ortiz
2	LUIS CAMACHO VEGANDIA	1.033-729293	LUIS CAMACHO
3	Johan Steven Cadena Hernandez	1030648298	Johan Cadena
4	Brandon Gonzalez Duran	1023027240	Brandon G.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	Jhon Dario medina cifuentes	102mb4b02	
6	JEISSON PALACIOS	1033738909	
7	Michael Jimenez	1031130128	
8	ANDRES MUÑOZ	1032 375 460	
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

CHA DE VIGENCIA	DEL DIA	2	AL DIA	7	MES Y AÑO	06/2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#1.
GAR DE OPERACIÓN:	Colegio Borta							
UIPOS UTILIZADOS EN LA ERACIÓN:	Herramientas de mano							
SCRIPCIÓN DEL TRABAJO EALIZAR:	Lavado de muros, emboquillar, pintura, instalación Drywall							
UIPO QUE ELABORA EL S:	Residente de obra, Inspector SST y trabajadores							

FIRMA APERTURA ATS

CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
SIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032.481.868	Sebastian Ossa
SPECTOR SST	Katherine Barreto	1000806477	Katherine Barreto

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

CTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ITADO DE	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ITADO DE PISOS ERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
TALACIÓN DE OSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
TALACIÓN DE NITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

CTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
TALACIÓN DE MBIAESCOBAS ONACAÑA VIDRIO NSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
TALACIONES MBIAESCOBAS DOSA BLANCO HUILA GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
R « LI A PIEZA SUPERFICIES MUROS EN LADRILLO I VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

CTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ITECCION MURO RILLO LIMPIO O ORETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPATULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
TACIONES PARA E EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
RO BORDE EN ORETO 3000 PSI LUYE ANCLAJES Y ADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MOORLADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Versión: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RBIO DE PIEZAS DE MPOSTERÍA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA PREPARACION DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
RO EN LADRILLO ITANTE 30 RACOTA DE 14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
RO EN LADRILLO NSADO LIVIANO6 TERRACOTA /*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
RO EN BLOQUE NO. 5 4 PERFORACION TICAL R DE 11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
LENO CON MATERIAL PORTADO 6-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
TALACIÓN DE WALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR.	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
TURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
DO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
UCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Versión: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
UMNETAS EN ICRETO IADO.INCLUYE LAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRIADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
IETE ERMEABILIZADO 1:3. LUYE FILOS Y NTACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO ALISTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ACINTAS Y VIGAS ICHADAS EN ICRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS N GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TÉCNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
EN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

sco	☑	Guantes	☑	Protección respiratoria	☑	Botas de seguridad	☑
tección Auditiva	☐	Equipos de protección contra caídas	☑	Gafas de seguridad	☑	Permiso de Trabajo Requeridos	☐
nsores	☐	Charla pre-operacional	☑	Señalización y acordonamiento	☑	Charla pre-operacional	☑

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
YIMER CAMACHO VELANDIA	1033729293	
Hayron G. Delvay Nuñez	1047511435	
Brandon Gonzalez DUVAN	1023027240	Brandon G.
Jorge Hernando Sarmiento Ruiz	80856.802	Jorge S.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha 20/01/2025

Julian David Zuñiga Rodriguez.	1022.971.368	
Fernel Dario ordoñez cifuentes	10casi labac	
JEISSON PALACIOS	1033738909	Jeisson Palacios
Michael Jimenez	1031130128	
ANDRES H	1032 375 460	
Leonardo Murillo	1068417309	Leonardo M.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	9	AL DIA	14	MES Y AÑO	06/2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#2.
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Borta								
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramientas de mano								
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Lavado, de muros, embaquillar, pintura, instalación Drywall								
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra, inspector sst y trabajadores								

FIRMA APERTURA ATS			
CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032 481.868	Sebastian Ossa
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1.000806477	Katherine Barreto

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA PREPARACIÓN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 29*14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO 6 CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO,INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3. INCLUYE FILOS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO ALISTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Versión: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRYWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FISICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TÉCNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	☑	Guantes	☑	Protección respiratoria	☑	Botas de seguridad	☑
Protección Auditiva	☑	Equipos de protección contra caídas	☐	Gafas de seguridad	☐	Permiso de Trabajo Requeridos	☐
Extintores	☐	Charla pre-operacional	☐	Señalización y acordonamiento	☐	Charla pre-operacional	☑

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	YIMER CAMACHO VELANDIA.	1.033729293	YIMER CAMACHO
2	Yeimys Dario Medina Cifuentes	1024486802	
3	Johan Steven Cadena Hernandez	1030648298	Johan Cadena
4	Brandon Gonzalez Duran	1023027240	BGBrandon

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	Heyner B Palomeque Alvarez	1047511433	
6	Julian David Estrada Rodriguez	1024971368	
7	Teisson Policios	1033738907	Teisson P
8	Yeison Ochoa	1024524913	
9	Michael Jimenez	1031130128	
10	ANDRES H	1032 375 460	
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	16	AL DIA	21	MES Y AÑO	06/2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#3.
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Borda.							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramientas de mano							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Lavado de fachada, orden y aseo.							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra, inspector sst y trabajadores.							

FIRMA APERTURA ATS

CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032.481.868	Sebastian Ossa
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1.000.806.477	Katherine Barreto.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÒN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	[redacted] -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPIADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCÓ APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO [redacted]	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD [redacted]
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	[redacted] CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA PREPARACIÓN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 29*14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO 6 CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3, INCLUYE FILOS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO ALISTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	[redacted] - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTALTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTESNIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -[redacted]
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	[redacted] GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTESNIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -CAÍDA DIFERENCIADA
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TÉCNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL AREA DE TRABAJO	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	✓	Guantes	✓	Protección respiratoria	✓	Botas de seguridad	✓
Protección Auditiva	✓	Equipos de protección contra caídas	✓	Gafas de seguridad	✓	Permiso de Trabajo Requeridos	✓
Extintores	✓	Charla pre-operacional	✓	Señalización y acordonamiento	✓	Charla pre-operacional	✓

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Jorge Mario molina Valencia	1024460802	
2	Stephan G. Delaroy Nuñez	1047511433	
3	Jorge Hernando Sarmiento Ruiz	80.856.802	Jorge S.
4	Brandon gonzalez Duran	1023027240	Brandon G.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	Giovanny Bugarto Rojas	80919024	
6	YEIMER CAMACHO U.	1.033729293	YEIMER CAMACHO
7	Jhon Steven Cadena Hernandez	1030678298	Jhon Cadena
8	JEISSON PALACIOS	1033738909	JEISSON P
9	Leonardo David Murillo Gonzalez	1066417309	Leonardo M
10	Julian David Erazo Rodriguez	1022971768	
11	gustavo ostos	1024524913	
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	24	AL DIA	28	MES Y AÑO	06/2025.	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#4	
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Boita								
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramientas de mano								
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Lavado de muros, embogullar, pintura, instalacion Drywall								
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra, inspector sst y trabajadores								

FIRMA APERTURA ATS			
CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032.481.868	Sebastian Ossa
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1000.86.497	Katherine Barreto

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRIO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA PREPARACIÓN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 29*14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO 6 CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO,INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3, INCLUYE FALDS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO AJUSTADO DE MEZCLA AJUSTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FISICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR.	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FISICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TECNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL AREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO							
Casco	☑	Guantes	☑	Protección respiratoria	☑	Botas de seguridad	☑
Protección Auditiva	☑	Equipos de protección contra caídas	☑	Gafas de seguridad	☑	Permiso de Trabajo Requeridos	☑
Estibores	☐	Charla pre-operacional	☑	Señalización y acordonamiento	☑	Charla pre-operacional	☑

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	YIMER CAMACHO VELANDIA	1033729293	YIMER CAMACHO
2	John Steven Cadena Hernandez	1030678298	John Cadena
3	Brandon Gonzalez Duran	1023027240	Brandon G.
4	Leonardo David Murillo Gonzalez	1068941309	Leonardo M.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	Wagner C Delany Muñoz		
6	Julian David Erazo R.	1022971368	
7	Jhon Dario medina cifuentes	1024469602	
8	JORGE ANDRES AYALA	7077374733	JORGE AYALA
9	Jeisson Palacios	1033738909	Jeisson Palacios
10	ANDRES MUÑOZ	1032 375 460	
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	SST-OSSA-004 Versión 1 06/01/2024

Resolución 4272 de 2021

Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. DATOS BÁSICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Empresa/proyecto: Colegio Bosko | Ciudad: Bogotá | Lugar de Ejecución del Trabajo en Alturas:

2. VALIDEZ DE LA AUTORIZACIÓN

Fecha Elaboración:	3/06/2025	Valido Desde:	3/6/25	Hora: 7:00AM	Valido Hasta: 7/6/25	Hora:	5:00 PM
Tipos de trabajo		Lavado de fachadas.				Altura aprox	12 mts
Herramientas a Utilizar:		Hidrolavadora, Herramientas de mano					

3. PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	CARGO	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE SI	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE NO	VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI	VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL NO	FIRMA
Mabel Jaime	CC	1091120128	Oficial	X		X		
ANDRES	CC	1032 375460	Oficial	X		X		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA DESARROLLAR TAREA:

Lavado de fachada, con acido.

4. MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS

	ANCLAJES	ESTRUCTURA DE ANCLAJE PORTATILES O ADAPTADORES DE ANCLAJE PORTATILES	LINEAS DE VIDA HORIZONTALES	LINEA DE VIDA VERTICALES	CONECTORES	ARNES	OTRO	CUAL
				X		X		

5. EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO REQUERIDOS

	ANDAMIO COLGANTE	ESCALERAS	PLATAFORMAS ELEVADORAS	ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL	SISTEMAS DE DE CAIDA DE CUERDA Y POLEA	PLATAFORMAS MOVILES	OTRO	CUAL
				X				

6. SISTEMAS DE RESTRICCIÓN, POSICIONAMIETO O DETENCIÓN DE CAIDAS

	ARNESES DE SEGURIDAD	LINEAS DE VIDA	ANCLAJES	ESLINGAS	MOSQUETONES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X			

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

	CASCO CON BARBUQUEJO	GAFAS DE SEGURIDAD	LINEAS DE SEGURIDAD	RESPIRADOR DE MEDIA CARA	PROTECTOR AUDITIVO	GUANTES	BOTAS	ESLINGAS	LINEAS DE VIDA	SISTEMA DE SEGURIDAD	MOSQUETONES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

Powered by CamScanner

8. COMPROBACIONES PREVIAS AL INICIO DEL TRABAJO

DIA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
FECHA	—			3/6/25			4/6/25			5/6/25			6/6/25			7/6/25			—		

Aspectos a verificar	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los trabajadores cuentan con la certificacion actualizada de capacitacion y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud avalado por el medico en los exámenes ocupacionales				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen la formación e información especifica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Estan claras las Medidas de prevención contra caidas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Si el trabajo requiere el uso de una linea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).				✓			✓			✓			✓			✓					
Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.					✓			✓			✓			✓			✓				
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe para esta actividad ayudante de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y lineas o equipos electricos energizados					/			✓			/			✓			✓				
Existe Equipos, sistema(sic) de acceso para trabajo en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe formato de analisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra metodologia).Para el análisis de los demas riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas y fue divulgado al personal				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificar si estan los Sistemas de restriccion, posicionamiento o detención de caidas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe supervision directa para la realizacion de los trabajos.(Coordinador de alturas)				✓			✓			✓			/			✓					
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc) cumpliendo con las normas tecnicas de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificación de los puntos de anclaje por cada trabajador				✓			✓			✓			✓			✓					
Linea de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador.				✓			✓			✓			/			✓					
Delimitación y señalizacion de zonas de trabajo (Establecer un perimetro de seguridad).				✓			✓			✓			/			✓					
Barandas de proteccion en aberturas de paredes y zonas de vacio					✓			✓			✓			/			/				
Se dispone de Elementos de proteccion personal de acuerdo a los riesgos				✓			✓			✓			✓			✓					
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Plan de rescate y atencion del lesionado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área.				✓			✓			✓			✓			✓					
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él informar a la empresa sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas que sean implementadas por el empleador cuando estas sean requeridas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caídas				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo, así como acatar las disposiciones del mismo				/			/			/			/			/					

Powered by CamScanner

NOMBRE Y CEDULA DE LA PERSONA QUE EJECUTA (TRABAJADOR)	FIRMA						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Michel Jimenez							
ANDRES MUÑOZ							

FIRMAS APERTURA PERMISO

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	FIRMA
Katherine Barreto	1000306477	
NOMBRE COORDINACION EN ALTURAS	**CEDULA**	**FIRMA**
Katherine Barreto	1000306477	

FIRMAS CANCELACION SUSPENCION O CIERRE DEL PERMISO

Katherine Barreto		

CONDICIONES A VERIFICAR

El trabajo ha sido terminado	✓	El área queda limpia y libre de desechos y materiales	✓
El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras	✓	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	✓
Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales	✓	El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE	✓

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	SST-CISA-004 Version 1 06/01/2024

Resolución 4272 de 2021

Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Empresa/proyecto:	Colegio Boita	Ciudad:	Bogotá	Lugar de Ejecucion del Trabajo en Alturas:	Torre A y B.

2. VALIDEZ DE LA AUTORIZACIÓN

Fecha Elaboración:	17-06-2025	Valido Desde:	17-6-25	Hora:	7:00AM	Valido Hasta:	21-6-2025.	Hora:	5:00PM
Tipos de trabajo:	Lavado de fachada							Altura aprox:	12 M/S
Herramientas a Utilizar:	Herramientas de mano								

3. PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	CARGO	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE		VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL		FIRMA
				SI	NO	SI	NO	
ANDRES M	CC	1032 375 460	Oficial	X		X		
Michael Jimenez	CC	1031150128	Oficial	X		X		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA DESARROLLAR TAREA: Lavado de fachada

4.MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ANCLAJES	DISPOSITIVOS DE ANCLAJE PORTATILES O ADAPTADORES DE ANCLAJE PORTATILES	LINEAS DE VIDA HORIZONTALES	LINEAS DE VIDA VERTICALES	CONECTORES	ARNES	OTRO	CUAL
				X		X		

5. EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO REQUERIDOS

Marque o coloque (Marque con una X los elementos necesarios)	ANDAMIOS COLGANTE	ESCALERAS	PLATAFORMAS ELEVADORAS	ANDAMIOS MULTIDIRECCIONAL	SISTEMAS DE RECUERDAS Y POLEAS	PLATAFORMAS MOVILES	OTRO	CUAL
				X				

6.SISTEMAS DE RESTRICCIÓN, POSICIONAMIETO O DETENCIÓN DE CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ARNESES DE SEGURIDAD	LINEAS DE VIDA	ANCLAJES	ESLINGAS	RETRACTORES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X			

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

Marque o Coloque (Marque con una X los elementos necesarios)	CASCO CON BARBUQUEJO	GAFAS TIPO TACHA	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECCION DE AUDITIVA	GUANTES	BOTAS	ESLINGAS	LINEAS DE VIDA	ARNES DE SEGURIDAD	CONECTORES	LANYARD	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

Powered by CamScanner

NOMBRE Y CEDULA DE LA PERSONA QUE EJECUTA (TRABAJADOR)	FIRMA						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
ANDRES H	/						
Michael Jimenez							

FIRMAS APERTURA PERMISO

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	FIRMA					
Katherine Barreto	1000806477	—	Sadp	Sadp	Sadp	Sadp	Sadp —
NOMBRE COORDINADOR SPA ALTURAS	**CEDULA**	**FIRMA**					
Katherine Barreto	1000806477	—	Sadp	Sadp	Sadp	Sadp	Sadp —

FIRMAS CANCELACIÓN SUSPENCIÓN O CIERRE DEL PERMISO

CANCELACIÓN			
SUSPENCIÓN			
CIERRE	X		

Katherine Barreto	1000806477	Sadp

CONDICIONES A VERIFICAR

El trabajo ha sido terminado	✓		El area queda limpia y libre de desechos y materiales	✓	
El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras	✓		Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	✓	
Entrego el area limpia y libre de desechos y materiales	✓		El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE	✓	

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

8. COMPROBACIONES PREVIAS AL INICIO DEL TRABAJO

DIA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FECHA	—	17-6-25	18-6-25	19-6-25	20-6-25	21-6-25	—

Aspectes a verificar	M	MO	NA	M	MO	NA	M	MO	NA	M	MO	NA	M	MO	NA	M	MO	NA	M	MO	NA
Los trabajadores cuentan con la certificación actualizada de capacitación y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓				✓	
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud emitido por el medico en los examenes ocupacionales			✓				✓			✓			✓			✓				✓	
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral			✓				✓			✓			✓			✓			✓		
Los trabajadores tienen la formación e información especifica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.			✓				✓			✓			✓			✓					
Estan claras las Medidas de prevención contra caidas.			✓				✓			✓			✓			✓					
Si el trabajo requiere el uso de una linea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada			✓				✓			✓			✓			✓					
Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).			✓				✓			✓			✓			✓			✓		
Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.					✓			✓			✓				✓			✓			
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.			✓			✓			✓			✓			✓						
Existe para esta actividad ayudante de seguridad			✓			✓			✓			✓			✓						
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y lineas o equipos electricos energizados					✓			✓			✓			✓			✓				
Existe Equipos, o sistema(s) de acceso para trabajo en alturas.			✓			✓			✓			✓			✓						
Existe formato de análisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra metodología). Para el análisis de los demas riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas y fue divulgado al personal			✓			✓			✓			✓			✓						
Verificar si estan los Sistemas de restricción, posicionamiento o cetención de caidas a utilizar.			✓			✓			✓			✓			✓						
Existe supervisión directa para la realización de los trabajos.(Coordinador de alturas)			✓			✓			✓			✓			✓						
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc) cumpliendo con las normas tecnicas de seguridad			✓			✓			✓			✓			✓						
Verificación de los puntos de anclaje por cada trabajador			✓			✓			✓			✓			✓						
Lineas de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador.			✓			✓			✓			✓			✓						
Delimitación y señalización de zonas de trabajo (Establecer un perímetro de seguridad).			✓			✓			✓			✓			✓						
Barandas de protección en aberturas de paredes y zonas de vacio					✓			✓			✓			✓			✓				
Se dispone de Elementos de protección personal de acuerdo a los riesgos			✓			✓			✓			✓			✓						
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.			✓			✓			✓			✓			✓						
Plan de rescate y atención del lesionado.			✓			✓			✓			✓			✓						
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área.			✓			✓			✓			✓			✓						
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.			✓			✓			✓			✓			✓						
Se informó al trabajador que es obligación de el Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos			✓			✓			✓			✓			✓						
Se informó al trabajador que es obligación de el informar a la empresa sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo			✓			✓			✓			✓			✓						
Se informó al trabajador que es obligación de él utilizar las medidas de prevención y protección contra caidas que sean implementadas por el empleador cuando estas sean requeridas?			✓			✓			✓			✓			✓						
Se informó al trabajador que es obligación de él reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caidas			✓			✓			✓			✓			✓						
Se informó al trabajador que es obligación de él participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo, así como acatar las disposiciones del mismo			✓			✓			✓			✓			✓						

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	SST-DISA-004 Version 1 06/07/2024

Resolución 4272 de 2021

Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Empresa/proyecto:	Colegio Bosta	Ciudad:	Bogota	Lugar de Ejecucion del Trabajo en Alturas:	torre A y B

2. VALIDEZ DE LA AUTORIZACIÓN

Fecha Elaboración:	29/06/2025	Valido Desde:	24/6/25	Hora:	7:00 AM	Valido Hasta:	28/6/25	Hora:	5:00 PM
Tipo de trabajo:		Lavado de fachada						Altura aprox:	12 MTS
Herramientas a Utilizar:		Herramientas de mano							

3. PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	CARGO	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE		VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL		FIRMA
				SI	NO	SI	NO	
Pedro M	CC	1032 325660	Oficial	X		X		
Michael Jimen	CC	1031130128	Oficial	X		X		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA DESARROLLAR TAREA:

4.MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ANCLAJE	DISPOSITIVOS DE ANCLAJE PORTATILES O ADAPTADORES DE ANCLAJE PORTATILES	LINEAS DE VIDA HORIZONTALES	LINEAS DE VIDA VERTICALES	CONECTORES	ARNES	ESTADO	CUAL
				X		X		

5. EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO REQUERIDOS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ANDAMIOS COLGANTE	ESCALERAS	PLATAFORMAS ELEVADORAS	ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL	ESTRUCTURAS DE CUBIERTAS Y FOSAS	PLATAFORMAS MOVILES	ESTADO	CUAL
				X				

6.SISTEMAS DE RESTRICCIÓN, POSICIONAMIETO O DETENCIÓN DE CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ARNESES DE SEGURIDAD	LINEAS DE VIDA	ANCLAJES	ESLINGAS	CONECTORES	CONECTORES	ESTADO	CUAL
	X	X	X	X	X			

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

EPP a Equipos (Marque con una X los elementos necesarios)	CASCO CON BARBUQUEJO	GUANTES	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECCION AUDITIVA	CHALECO	ARNES	LINEAS DE VIDA	EQUIPOS DE SEGURIDAD	ESTRUCTURAS	CONECTORES	ESTADO	CUAL
	X	X	X	X	X	X	X	X	X				

Powered by CamScanner

8. COMPROBACIONES PREVIAS AL INICIO DEL TRABAJO

DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FECHA	—	24-6-25	25-6-25	26-6-25	27-6-25	28-6-25	—

Aspectos a verificar	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los trabajadores cuentan con la certificacion actualizada de capacitacion y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud avalado por el medico en los examenes ocupacionales.				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen la formación e información especifica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Estan claras las Medidas de prevención contra caídas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Si el trabajo requiere el uso de una línea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existen puntos de anclajes seguros. (Certificados, estructurales, autorizados).				✓			✓			✓			✓			✓					
Se tienen estabilizadores de anclaje certificados y en buen estado.						✓			✓			✓			✓			✓			
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe para esta actividad ayudante de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos electricos energizados						✓			✓			✓			✓			✓			
Existe Equipos, sistema(s) de acceso para trabajo en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe formato de análisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra metodología). Para el análisis de los demás riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas y fue divulgado al personal				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificar si estan los Sistemas de restricción, posicionamiento o detencion de caídas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe supervisión directa para la realización de los trabajos. (Coordinador de alturas)				✓			✓			✓			✓			✓					
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc.) cumpliendo con las normas tecnicas de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificacion de los puntos de anclaje por cada trabajador				✓			✓			✓			✓			✓					
Lineas de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador				✓			✓			✓			✓			✓					
Delimitacion y señalizacion de zonas de trabajo (Establecer un perimetro de seguridad).				✓			✓			✓			✓			✓					
Barandas de protección en aberturas de paredes y zonas de vacio						✓			✓			✓			✓			✓			
Se dispone de Elementos de protección personal de acuerdo a los riesgos				✓			✓			✓			✓			✓					
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Plan de rescate y atencion del lesionado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área.				✓			✓			✓			✓			✓					
En el desarrollo de su labor es observado de forma continua.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él informar a la empresa sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas que sean implementadas por el empleador cuando estas sean requeridas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caídas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo, así como acatar las disposiciones del mismo				✓			✓			✓			✓			✓					

Powered by CamScanner

NOMBRE Y CEDULA DE LA PERSONA QUE EJECUTA (TRABAJADOR)	FIRMA						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
ANDRES MUÑOZ							
Michael Jimenez							

FIRMAS APERTURA PERMISO

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	FIRMA					
Katherine Barreto	1022306497	—					—
NOMBRE COORDINADOR EN ALTURAS	CEDULA	FIRMA					
Katherine Barreto	1022306497	—					—

FIRMAS CANCELACIÓN SUSPENCIÓN O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE COORDINADOR ALTURAS	FIRMA	
Katherine Barreto	1022306497	

CONDICIONES A VERIFICAR

	SI	NO		SI	NO
El trabajo ha sido terminado			El área queda limpia y libre de desechos y materiales		
El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras			Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo		
Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales			El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE		

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)

Empresa: Cap	Ciudad: Bogota
Area/Proceso: soldaura - pintura	Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio bosta
Lugar de Trabajo: Torre A y torre B	
Fecha de inicio realizacion del Trabajo (dd/mm/aaaa): 3- 06 -2025	Fecha de finalizacion de Trabajo (dd/mm/aaaa) 7 -06 - 2025
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM	Hora de Finalizacion (a.m./p.m.): 5:30 Pm
Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE x
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?	

(cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)

1075784597
1064803125
1037015893

Victor Domenguez

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada uno de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	pinzas, cinta mas, destornillador de estrella y de pala, martillo, cinceles, llaves mpa, extractor de presion, escuadra, nivel, nivel manguera, barra de construion
Electricas	X	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	10
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pule
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrica :** alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorios por inhalación de partículas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrica** : alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratoria por inhalación de partículas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caída
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**química:** liquido (neblia y nieb), gases y vapores **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánica:** golpes, caída de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso
pintura de estructura y materiales metalicos	**química:** liquido (neblia y nieb), gases y vapores **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánica:** golpes, caída de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caída
armado de pieza con soldadura de arco eléctrica y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológica (explosión, fuga, incendio) **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrica** : alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de cormaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *aislamiento mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológica (explosión, fuga, incendio) **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **eléctrica** : alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de cormaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *aislamiento mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de pipetas de dioxido de carbono antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caída
corte de muserial metálico a laminas con equipo de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Física:** ruido, temperatura alta **Química:** material particulado , gases y vapores , humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánica) (locativa):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas * problemas auditivos * incendio y explosione *quemaduras *lesiones oculares * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de pipetas para oxicorte antes durante y después de su uso *equipo de protección anti caída *aislmiento mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soldar y despeje en posicion	**condiciones de seguridad (mecánica) (locativa):** atrapamiento, golpes, caida de objetos (caida de estructura metalica) **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caida de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión del movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de protección anti caída

Powered by CamScanner

¿Es posible, probable o casi seguro que ocurra un incidente? **EVALUACION DEL RIESGO**

- [ ] Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- [x] No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- [x] Si, proceda con la tarea.
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Victor Domingo Gutierrez Gutierrez 1083484589 Andres Felipe VACCA ROCHA 1004806173 Jaime Soto L. 98701543	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma

FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)

Empresa: Cap — Ciudad: Bogota

Area/Proceso: soldadura - pintura — Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio Suba

Lugar de Trabajo: Torre A y torre B

Fecha de Inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 1-6-25 — Fecha de finalización de Trabajo (dd/mm/aaaa): 1-6-25

Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM — Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:30 Pm

Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	x
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Victor Dominguez Quintero 1089.598.981	Victor Dominguez Quintero

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	pesas, Cinta mas, semiterminadas de pistola y de pala, martillo, cincel, sayers rojo, escalar de gravedad, escuadra, nivel, nivel enamelado, cierra de construiem
Electricas	x	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumaticas		
Hidraulicas		
Mecanicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Que tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	si
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guantes, mascarilla, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	12
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pulir
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pule	**Físicos**: ruido, vibración **Químicos**: humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánicos**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada. **eléctrica** : alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * dolor musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Físicos**: ruido, vibración **Químicos**: humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánicos**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada. **eléctrica** : alta tensión **condiciones de seguridad**: trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivos * dolor musculares por vibraciones * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caida
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**químicos**: liquido (metila y cocil), gases y vapores **biomecánicos**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánicos**: golpes, caida de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y despues de su uso
pintura de estructura y materiales metalicos	**químicos**: liquido (metila y cocil), gases y vapores **biomecánicos**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánicos**: golpes, caida de objeto **condiciones de seguridad**: trabajo en altura	* problemas respiratorios * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y despues de su uso * uso de equipo de protección anti caida
armado de pieza con soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físicos**: ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químicos**: material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánicos**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrica** : alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físicos**: ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químicos**: material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánicos**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad**: trabajo en altura **eléctrica** : alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de puertas de dioxido de carbono antes durante y despues de su uso * uso de equipo de protección anti caida
corte de material metálico o laminas con equipo de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Físicos**: ruido, temperatura alta **Químicos**: material particulado , gases y vapores , humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánico) (locativo)**: atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánicos**: movimientos repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad**: trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas * problemas auditivos * incendio y explosiones *quemaduras *lesiones oculares * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de puertas para oxicorte antes durante y despues de su uso *equipo de protección anti caida *extintor mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soltar y dejarla en posición	**condiciones de seguridad (mecánico) (locativo)**: atrapamiento, golpes, caida de objetos (caida de estructura metalica) **biomecánicos**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada **condiciones de seguridad**: trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caida de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *colisión o atrapamiento *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de protección anti caida

Powered by CamScanner

EVALUACIÓN DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi seguro que ocurra un incidente?

- [ ] Sí, detenga y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, medidas correctivas y responda la siguiente pregunta.
- [x] No, continuar con la tarea con precaución, implementar los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles establecidos?

- [x] Sí, proceda con la tarea
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cédula de los trabajadores (Ejecutor)

Victor Domingo Jiménez 1054398981

Nombre y Cédula de la persona (Emisor)

Firma

Firma

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	CODIGO: SST-CAP-001 FECHA: 09/01/2024 VERSION: 02

Empresa: Cap — Ciudad: Bogota
Area/Proceso: soldadura - pintura — Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio bosa
Lugar de Trabajo: Torre A y torre B
Fecha de inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 9 - 06 2025 — Fecha de finalización de trabajo (dd/mm/aaaa): 14-06 - 2025
Hora de inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM — Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:30 Pm
Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	x
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Erik Leonardo Bonilla Castillo 1087192798 [illegible] 1026692778 Jaime Dominguez Serrano 1023704869 Jaime Soto L. 7576015973	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada uno de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	pinzas, cinta mas, destornillador de estrella y de pala, martillo, cinceles, llaves ripas, nivel de gravedad, escuadra, nivel, llaves mariconas, tierra de construion
Electricas	x	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	si
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caida?	si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	10
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	pintura, soldadura,disco de corte, disco de pulir
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, quimicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Físicos:** ruido, vibración **Químicos:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **Biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctricos:** alta tensión	* ausencia particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * fallas musculares por alteraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de mantenimiento mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte y con sierra manual	**Físicos:** ruido, vibración **Químicos:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **Biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctricos:** alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* ausencia como corte particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de movilidad * problemas auditivos * fallas musculares por alteraciones * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guantes de seguridad para pulidora * supervisión de mantenimiento mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caída
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectivo pintura	**químicos:** líquidos (metiles y nonil), gases y vapores **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánicos:** golpes, caída de objeto	* problemas respiratorio * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * manipulación de recipientes antes durante y después de su uso
pintura de estructura y materiales metálicos	**químicos:** líquidos (metiles y nonil), gases y vapores **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánicos:** golpes, caída de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caída de objetos * golpes (traumas, Fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *manipulación de recipientes antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caída
armado de patio con soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físicos:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químicos:** material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, locativos(fuego (explosión, fuga, incendio) **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctricos:** - alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de cerraje y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de mantenimiento mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *mantener minimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físicos:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químicos:** material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, locativos(fuego (explosión, fuga, incendio) **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzo, postura prolongada **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **eléctricos:** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de cerraje y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de mantenimiento mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *mantener minimo a tres metros de distancia *inspecciones de piezas de diversa de calibrar antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caída
corte de material metálico o laminas con angulo de esicorte y carrito semiautomatico para corte (cortador y plasma)	**Físicos:** ruido, temperatura alta **Químicos:** material particulado , gases y vapores , humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánicos) (locativos):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas * problemas auditivos * incendio y explosiones *quemaduras *lesiones oculares * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de mantenimiento mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *mantenimiento de objetos para concreto antes durante y después de su uso *equipo de protección anti caída *mantener minimo a tres metros de distancia
cuajo de estructura estructura para soldar y angulo en posicion	**condiciones de seguridad (mecánicos) (locativos):** atrapamiento, golpes, caída de objetos (caída de estructura metalica) **biomecánicos:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caída de cargo *golpes contra objetos fijo o moviles * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión de mantenimiento mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de protección anti caída

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, evacúese y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta

☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☑ Si, proceda con la tarea

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Erik Baeza Padilla 109598981 Wendmid Ugalde 206490535 Jaime Sotela 701343 Oscar 100772425	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	

Empresa: Cap — Ciudad: Bogota

Área/Proceso: soldadura - pintura — Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio Soha

Lugar de Trabajo: Torre A y torre B

Fecha de inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 16 - 06 - 2025 — Fecha de finalización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 21-06-2025

Hora de inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM — Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:00 Pm

Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	x
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jhonis Soto Lopez 79701593	
Erick Bocos Acosta 1053592481	
Miguel Angel Monroy Echeverry 1013576719	
Hodmis Gualteros Plata 1007772125	
Le Chacon	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	pintas, cinta tres, destornillador de estrella y de pala, martillo, cincel, llaves tipo, escalo de presion, escuadra, nivel, tiza marcador, barra de construccion
Electricas	x	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumaticas		
Hidraulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	15 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	10
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	pintura, soldadura,disco de corte, disco de pule
¿Existen huyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pule	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrica:** alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrica:** alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratoria por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caida
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**química:** líquido (niebla y neblí), gases y vapores **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánica:** golpes, caída de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso
pintura de estructura y materiales metalicos	**química:** líquido (niebla y neblí), gases y vapores **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánica:** golpes, caída de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caida
armado de piesa con soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológicos (explosión, fuga, incendio) **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzos, postura prolongada, **eléctrica:** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *estintor mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánica):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológicos (explosión, fuga, incendio) **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **eléctrica:** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elemento de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *estintor mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de pipetas de dioxido de carbono antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caida
corte de material metálico o laminas con equipo de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Física:** ruido, temperatura alta **Química:** material particulado , gases y vapores , humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánica) (locativo):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzos, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas * problemas auditivos * incendio y explosione *quemaduras *lesiones oculares * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de pipetas para oxicorte antes durante y después de su uso *equipo de protección anti caida *estintor mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soltar y dejarlo en posicion	**condiciones de seguridad (mecánica) (locativo):** atrapamiento, golpes, caida de objetos (caida de estructura metalica) **biomecánica:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caida de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de protección anti caida

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta
- ☑ No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☑ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Erick Bolivia Padilla 1037597181	
Miguel Angel Monroy 1012576389	
Yeimi Alejandra Valero 1065805135	
[illegible] 1007732125	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	CODIGO: SST-CAP-003
		FECHA: MM/1/2025
		VERSION: 02

Empresa: Cap	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: soldadura - pintura	Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio boita
Lugar de Trabajo: Torre A y torre B	
Fecha de inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 23-06-2025	Fecha de finalizacion de Trabajo (dd/mm/aaaa): 28-06-2025
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:30 Pm

Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	X
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Erik Leonardo Bayona padilla 1039598981	
Jhon Dominguez Bermudez 1033749889	
Hendrick Javier Cardenas Rivera 1030613475	
Cristian	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	pinzas: carta tres, destornillador de estrella y de pala, martillo, cincel, llaves fijas, escape de presion, escuadra, nivel, nivel imantado, stanley de construccion
Eléctricas	X	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despoes de dos metros cumplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	si
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	10
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pulir
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Físicos:** ruido, vibración **Químicos:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, cortes, caída de objetos **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzos, postura prolongada **eléctricos:** alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos. (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *capacitación de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Físicos:** ruido, vibración **Químicos:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, cortes, caída de objetos **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzos, postura prolongada, **eléctricos:** alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones como cortes perforaciones en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de movilidad * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos. (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * capacitación de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caída
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**químicos:** líquido (vapor y roció), gases y vapores **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzos, postura prolongada, **mecánicos:** golpes, caída de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * evaluaciones de recipientes antes durante y después de su uso
pintura de estructura y materiales metálicos	**químicos:** líquido (vapor y roció), gases y vapores **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzos, postura prolongada, **mecánicos:** golpes, caída de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *evaluaciones de recipientes antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caída
armado de pieza con soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físicos:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químicos:** material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológicos (explosión, fuga, incendio) **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzos, postura prolongada, **eléctricos:** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos. (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, pano de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *capacitación de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *ambular mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físicos:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químicos:** material particulado, gases y vapores, humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánicos):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológicos (explosión, fuga, incendio) **biomecánicos:** movimientos repetitivos sobreesfuerzos, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **eléctricos:** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos. (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, pano de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *capacitación de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *ambular mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de piperas de diversa de carbono antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caída
corte de material metálico o laminas con equipo de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Físicos:** ruido, temperatura alta **Químicos:** material particulado , gases y vapores , humos metálicos **condiciones de seguridad (mecánicos) (locativos):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánicos:** movimiento repetitivo sobreesfuerzos, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas * problemas auditivos * incendio y explosiones *quemaduras *lesiones oculares * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos. (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *capacitación de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de piperas para oxicorte antes durante y después de su uso *equipo de protección anti caída *ambular mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soltar y dejarlo en posición	**condiciones de seguridad (mecánicos) (locativos):** atrapamiento, golpes, caída de objetos (caída de estructura metálica) **biomecánicos:** movimiento repetitivo sobreesfuerzos, postura prolongada **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caída de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos. (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *capacitación de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de protección anti caída

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi seguro que ocurra un incidente?

- [ ] Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta
- [x] No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- [x] Si, proceda con la tarea.
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)		Firma
Erik Leonardo Lopez padilla	1039588181	

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP EBISU SAS

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 6	MES 06	AÑO 2025	LUGAR ENTREGA	Colegio Bosa
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					
N° C.C.	Sergio Andres Bolivar			CARGO	Auxiliar Electricista

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	N/A	1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro	N/A	1
Careta		
Protectores auditivos	N/A	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Camaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	18	1
Mascarilla Desechable	N/A	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ☐ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ☐ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Daniela A.S.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FST EP-03
Versión: 02
Fecha: 18/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

CARGO:

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial			Protección Respiratoria		Protección de manos				Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra	Uniforme						Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoídos Inserción	tapaoídos Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla				

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 29	MES 05	AÑO 2023	LUGAR ENTREGA	Proyecto Boita		
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					ANDERSSON MENDEZ		
N° C.C.	1007156773			CARGO	Auxiliar Electrico		

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	N/A	1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	N/A	1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	N/A	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Camaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	8	1
Mascarilla Desechable	N/A	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Daniela M I

Firma aprobación

ANDERSSON M

Firma del trabajador

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	28	MES	05	AÑO	2025	LUGAR ENTREGA	Colegio Boita - Michoacán Madero
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA							CARGO	Tecnico electricista
N° C.C.	1030673387							

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	N/A	1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	N/A	1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	N/A	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	8	1
Mascarilla Desechable	N/A	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Daniela AJ

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FET.EP-01
Version: 02
Fecha: 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

CARGO:

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria	Protección de manos		Protección de Pies	Protección Corporal	Protección contra	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos incrustables	Tapaoidos Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente oscuro	Careta	Respirador desechable	Respirador Filtro	Vinipiel	Camisa	Casaca	Malla	Botas cuero con punera	Botas PVC con punera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Botas	Talla				
28-05-22												1												Obra	
30-05-22				1																				Obra	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA DIA 28 MES 05 AÑO 2015 LUGAR ENTREGA Colegio Bolita

NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA Wilmar Santacruz CARGO Tecnico Electrico

N° C.C. 80749713

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	N/A	1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	NA	1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	N/A	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Camaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	8	1
Mascarilla Desechable	N/A	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Daniela AJ

Firma aprobación

80749713

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST-EP-03
Versión: 02
Fecha: 18/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: **CARGO:**

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial			Protección Respiratoria		Protección de manos				Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme						Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoídos inserción	Tapaoídos Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	[illegible]	[illegible]	Camisa	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla				
13-06-25										X															Bota	[firma]

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	26	MES	05	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto Bolivia
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Cristian Sierra
N° C.C.	1030688347						CARGO	Ayudante electrico

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	8	1
Mascarilla Desechable		1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

CRISTIAN SIERRA

Firma del trabajador

EBISU	FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES	Código: FST EP-03 Versión: 02 Fecha: [illegible]

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Cristian Sierra Cortes **CARGO:** Ayudante electrico

Fecha de entrega	Casco con barbuquejo	Tapa oídos	Tapa oídos copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente oscuro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador filtro	Vaqueta	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
30-06-25												X													Beitia	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FET-SP-01
Versión: 02
Fecha: 16/01/2023

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Yasibit

CARGO: Ayudante de obra

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva	Protección Facial		Protección Respiratoria	Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoídos inserción	Tapaoídos Copa sobre ear	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente oscuro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vinipiel	Carnaza	Caucho	Hilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla				
21-05-25	X	X		X			X		X	X	X	X													Boila	
30-05-25				X									X					X	M	X	34				Boila	
26-06-25												X													Boila	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 12	MES 05	AÑO 25	LUGAR ENTREGA	Colegio Bosto		
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Javier Rocha		
N° C.C.	1.010.233.745			CARGO	Ayudante electrico		

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean	M	
Pantalón Jean	32	
Botas industriales cuero (Con Puntera)	39	
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	N/A	1.
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	N/A	1.
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	N/A	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	N/A	1
Mascarilla Desechable	N/A	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Javier Rocha.
1'010.233.745.
Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FET-SP-03
Versión: 02
Fecha: 15/01/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Javier Rocha Arias CARGO: Auxiliar Electrico

Fecha de entrega	Protección Cabeza		Protección Auditiva		Protección Facial		Protección de Manos			Protección de Pies		Protección Corporal Protección contra			Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoídos Insertos	Tapaoídos Copa	Gafas de seguridad incoloras	Gafas de seguridad tintas	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Visyarta	Camisa	Camiseta	Bota	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha impermeable	Overol	Tula	Pantalon	Tula	Botas	Tula				
29-05-15												X										Beiter Vacuek
9-06-15				+																		Beiter Javier A

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	9	MES	07	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto Boila
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Alejandro Torres
N° C.C.	79.879.346						CARGO	encargado hidraulico

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FAT-SST-05
Versión: 03
Fecha: 15/07/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANDRES DI [illegible] OTERO CARGO: ENCARGADO MANTENIMIENTO

Fecha de entrega	Protección cabeza y cara: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Tapones Incolora	Protección auditiva: Tapaoidos Copa	Protección Facial: GAFAS DE seguridad lente claro	Protección Respiratoria: Gafas de seguridad lente claro	Protección Respiratoria: Careta	Protección Respiratoria: Mascarilla desechable	Protección Respiratoria: Respirador Filtro	Protección de Manos: Vaqueta	Protección de Manos: Carnaza	Protección de Manos: Caucho	Protección de Manos: Nitrilo	Protección de Pies: Botas punta con puntera	Protección de Pies: Botas PVC con puntera	Protección Corporal: Overol dotacion manga corta	Uniformes: Camisola	Uniformes: Tula	Uniformes: Pantalon	Uniformes: Tula	Uniformes: Chaqueta	Uniformes: Tula	Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
23-07-24									X															Boito	
24-09-24												X												Boito	
12-09-24													X					X	X			T= 39		Boito	
16-09-24												X												Boito	
07-02-25		X									X													Boito	
12-02-25																	XL					T= L		Boito	
19-02-25																								Boito	
21-02-25												X												Boito	
14-05-25												X												Boito	
09-06-25											X													Boito	
11-06-25				X																				Boito	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-O2
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	9	MES	07	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto Bosla
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Jose Berrio conde
N° C.C.	1.003.040.086						CARGO	Ayudante obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	TALLA/ OBSERVACIONES	CANTIDAD
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ☐ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ☐ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST-EP-49
Versión: 02
Fecha: 10/01/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOSE PABLO CRUZ CARGO: AYUDANTE

Fecha de entrega	Protección cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Tapones Inserción	Protección auditiva: Tapones Copa	Protección Facial: Careta de seguridad lente claro	Protección Facial: Careta de seguridad lente oscuro	Protección Facial: Careta	Protección Facial: Monogafa Antiempañante	Protección Facial: Respirador Filtro	Protección de Manos: Vaqueta	Protección de Manos: Carnaza	Protección de Manos: Nitrilo	Protección de Pies: Bota caña con puntera	Protección de Pies: Bota PVC con puntera	Protección Corporal Overol manga corta: Antigoteo capucha ANSI 107 cinta de seguridad	Overol: Cantidad	Overol: Talla	Overol: Pantalón Talla	Overol: Chaqueta Talla	Overol: Talla	Qty	Observaciones	Responsable	Firma
13-09-24											X											Botas	
24-09-24											X											Botas	
25-09-24				X																		Botas	
17-08-24									X													Botas	
03-09-24										X												Botas	
23-09-24										X												Botas	
10-10-24		X																				Botas	
11-10-24					X					X												Botas	
25-10-24										X					X	M	X	30				Botas	
28-10-24									X													Botas	
18-11-24																						Botas	
25-11-24									X													Botas	
27-01-25									X													Botas	
29-01-25				X																		Botas	
27-01-25										X	X											Botas	
04-02-25										X												Botas	
04-02-25																						Botas	
06-01-25									X													Botas	
26-02-25									X													Botas	
27-02-25											X											Botas	
18-03-25															X	M	30	36				Botas	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose David Berrio Conde CARGO: Oficial de obra

Fecha de entrega	Protección cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Tapaoídos Inserción	Protección facial: Respirador Cuerpo completo	Protección facial: Gafas de seguridad Incoloras	Protección facial: Careta	Protección facial: Monogafa Antiempañante	Protección Respiratoria: Respirador Filtro	Protección de manos: Vaqueta	Protección de manos: Carnaza	Protección de manos: Caucho	Protección de manos: Nitrilo	Protección de Pies: Botas cuero con punteras	Protección de Pies: Botas PVC con punteras	Protección Corporal: Protección contra: Abrigo con capucha antiestrés color de seguridad	Uniforme: Camisola	Uniforme: Tula	Uniforme: Pantalón	Uniforme: Tula	Uniforme: Botas	Uniforme: Tula	Cinta	Observaciones	Proporcionó/Cargo	Firma
25-03-25								X															Jaime -	
25-04-25								X			X												Boto	
19-05-25					X																		Bota	
30-05-25											X												Bota	
3-06-25										X													Bota	
10-06-25				+																			Bota	
23-06-25																								

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 9	MES 07	AÑO 24	LUGAR ENTREGA	picacho baita
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Jose Bernardo Herrera
N° C.C.	1.001.297.484			CARGO	plomero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Jose HERRERA

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PET-SY-01
Versión: 02
Fecha: 16/01/2023

NOMBRE DEL TRABAJADOR: José Heriberto Bonilla Cargo: Albañil

Fecha de entrega	Protección Cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Tapones Moldeables	Protección Ocular: Lentes de seguridad lente claro	Protección Facial: Gafas de seguridad lente claro	Protección Respiratoria: Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Protección de manos: Vinipiel	Cuero	Caucho	Malla	Protección de Pies: Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Protección Corporal Overol Uniforme: Abrigo con capucha	Delantal de soldador de cintura	Cantidad	Talla	Pantalón	Talla	Chaqueta	Talla	Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
09-09-24										X						1	L							Bonilla	José H
16-09-24				X						X														Bonilla	José H
26-09-24										X														Bonilla	José H
33-09-24										X														Bonilla	José H
43-09-24				X																				Bonilla	José H
04-09-24										X														Bonilla	José H
17-09-24										X			X										T = 40	Bonilla	José H
23-09-24										X														Bonilla	José H
11-10-24				X							X													Bonilla	José H
23-10-24										X														Bonilla	José H
09-12-24										X														Bonilla	José H
23-12-24										X														Bonilla	José H
13-01-25				X																				Bonilla	José H
28-02-25		X	X																				Botas 40	Bonilla	José H
20-02-25										X														Bonilla	José H
06-02-25				X																				Bonilla	José H
13-02-25										X														Bonilla	José H
29-02-25				X																				Bonilla	José H
19-03-25										X														Bonilla	José H
18-03-25																1	L	X	34					Bonilla	José H
16-04-25			X																					Bonilla	José H

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: PSY-EP-03
Versión: 02
Fecha: 14/02/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Bernardo Herrera **CARGO:** Oficial de obra - plomero

Fecha de entrega	Protección Cabeza		Protección Auditiva		Protección Facial			Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Capital Protección contra			Uniformes				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapones Auditivos	Tapones con cordón	Tapones con especificación clase	Gafas de seguridad claras	Gafas de seguridad oscuras	Careta	Mascarilla desechable	Respirador filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Baloa reforzada puntera	Bota PVC con puntera	Abrigo con capucha	Overol con refuerzo reflectivo de seguridad	Camisa	Tula	Pretales	Tula	Bolsa	Tula		
7-05-2025										X														Boita	Jose H
15-06-2025										X														Boita	Jose H
17-06-25					X																			Boita	Jose H
18-06-25					X																			Boita	Jose H
31-05-25					X					X														Boita	Jose H
19-06-25										X															

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 9	MES 07	AÑO 24	LUGAR ENTREGA	proyecto eoitu
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Alexander lopez
N° C.C.	13.063.241			CARGO	oficial obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST EP-03
Versión: 01
Fecha: 18/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Alexander lopez Medina CARGO: Oficial

Fecha de entrega	Protección Cabeza: Casco con barbuquejo	Protección auditiva: Tapones/Orejeras	Protección Facial: Gafas de seguridad lente claro	Protección Facial: Gafas de seguridad lente oscuro	Protección Respiratoria: Careta	Protección Respiratoria: Mascarilla desechable	Protección de manos: Respirador Filtro	Protección de manos: Vinipiel	Protección de manos: Carnaza	Protección de manos: Caucho	Protección de Pies: Bota cuero con puntera	Protección de Pies: Bota PVC con puntera	Protección Corporal: Overol/Camisa manga larga	Protección Corporal: Chaqueta impermeable	Uniforme: Talla	Uniforme: Pantalón Talla	Uniforme: Chaqueta Talla	Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
11-07-24									X											Bolo Borja	
15-09-24										X										Borja	
25-07-24									X											Borja	
19-08-24															X	32				Borja	
21-08-24				X						X										Borja	
03-09-24									X											Borja	
23-09-24									X	X										Borja	
9-10-24			X																	Borja	
18-10-24						X				X										Borja	
29-10-24									X											Borja	
05-12-24									X											Borja	
08-01-25									X											Borja	
31-01-25									X											Borja	
03-02-25										X										Borja	
10-03-25								X												Borja	
21-03-25										X										Borja	
01-04-25										X										Borja	
09-04-25								X												Borja	
21-04-25			X																	Borja	
08-05-25					X			X												Borja	
29-05-25								4													

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST-FP-45
Versión: 02
Fecha: 16/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Alexander lopez medina CARGO: Oficial de obra

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria	Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra	Uniforme					Obra	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapones inserción	Tapones Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha antiflama con cinta de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Botas	Talla				
30-06-25																X	M	X	34						
12-06-25									X															Bosta	
12-06-25											X													Bosta	
21-06-25									X															Bosta	
1-07-25											X													Bosta	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	9	MES	07	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto boila	
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Hernan pamplona	
N° C.C.	70.466.639						CARGO	oficial egero	

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Hernan PC.

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST-EP-01
Versión: 02
Fecha: 19/01/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: [illegible] CARGO: [illegible]

Fecha de entrega	Protección cráneo	Protección auditiva	Protección Facial		Protección Respiratoria			Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal Prendas cuerpo entero	Uniformes						Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapones inserción	Ingeniles Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad lente oscuro	Careta	Monogafa diseñada	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Gruesa	Nitrilo	Bota caña alta punteira	Bota PVC con punteira	Abrigo con capucha antes con antiga de invierno	Camiseta	Tula	Pantalón	Tula	Chaqueta	Tula			
03-04-24									X														Boito	Heiman PC
08-08-24									X														Boito	Heiman PC
11-09-24												X											Boito	Heiman PC
12-09-24																X	M	X	32				Boito	Heiman PC
23-09-24											X												Boito	Heiman PC
25-09-24									X			X											Boito	Heiman PC
17-10-24					X							X											Boito	Heiman PC
01-11-24												X											Boito	Heiman PC
20-11-24												X											Boito	Heiman PC
09-12-24									X														Boito	Heiman PC
21-01-25					X							X											Boito	Heiman PC
03-01-25											X												Boito	Heiman PC
26-02-25				X																			Boito	Heiman PC
27-02-25										X	X												Boito	Heiman PC
18-03-25																X	M	X	32			Botas 38	Boito	Heiman PC
21-03-25									X														Boito	Heiman PC
15-05-25									X														Boito	Heiman PC
2-06-25									X														Boito	Heiman PC
12-06-25										X													Boito	Heiman PC
21-06-25									X														Boito	Heiman PC

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

EVALUACIONES OCUPACIONALES DE EBISU SAS

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA NORTE 106 | **DIRECCIÓN:**Autopista Norte # 106-93, Pasadena | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017464727 - 6017562592 | **EMAIL:** citas.norte1@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-05-31

Nombres y apellidos: SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO
Fecha de nacimiento: 15/11/2003
Empresa: EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa usuaria:
Cargo: AYUDANTE ELÉCTRICO

CC: 1019002044
Edad: 21 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-05-31 / 07:10:32
Fecha salida: 2025-05-31 / 11:43:29



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- VISIOMETRIA
- PERFIL LIPIDICO
- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

VIVIANA ESTHERCHI GUERRERO
ORCASITAS
RM: 1118886544
Firma y sello del médico

SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO
CC: 1019002044
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Connecta 26 VIP - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca - Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín Bello - Montería - Pereira - Santa Marta - Villavicencio

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS

SEDE: CENDIATRA NORTE 106 **DIRECCIÓN:**Autopista Norte # 106-93, Pasadena **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017464727 - 6017562592 **EMAIL:** citas.norte1@cendiatra.com **FECHA EXAMEN:** 2025-05-31

Nombres y apellidos: SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO
Fecha de nacimiento: 15/11/2003
Empresa: EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa usuaria:
Cargo: AYUDANTE ELÉCTRICO

CC: 1019002044
Edad: 21 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-05-31 / 07:17:58
Fecha salida: 2025-05-31 / 11:43:55



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- VISIOMETRIA
- EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS
- PERFIL LIPIDICO
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA TRABAJO EN ALTURAS

:

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.



VIVIANA ESTHERCHI GUERRERO ORCASITAS
RM: 1118886544
Firma y sello del médico



SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO
CC: 1019002044
Firma del paciente

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA SUR 2 | **DIRECCIÓN:**Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-05-24

Nombres y apellidos: BRYAM CAMILO SAAVEDRA BELTRAN
Fecha de nacimiento: 23/02/1996
Empresa: EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa usuaria:
Cargo: AYUDANTE ELÉCTRICO

CC: 1023011115
Edad: 29 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-05-24 / 08:31:53
Fecha salida: 2025-05-24 / 11:44:24



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ESPIROMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VALORACION NEUROPSICOLOGICA PARA ALTURAS
- VISIOMETRIA
- HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
- EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS
- PERFIL LIPIDICO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

DR. MANUEL SUAREZ

MANUEL ALEJANDRO SUAREZ CAMARGO
RM: 2167
Firma y sello del médico

BRYAM CAMILO SAAVEDRA BELTRAN
CC: 1023011115
Firma del paciente

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS

SEDE: CENDIATRA SUR 2 | **DIRECCIÓN:**Autopista Sur # 36-40 Sur, Villa Mayor | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 2039694 | **EMAIL:** citas.sur@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-05-24

Nombres y apellidos: BRYAM CAMILO SAAVEDRA BELTRAN
Fecha de nacimiento: 23/02/1996
Empresa: EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMINISTROS
Empresa usuaria:
Cargo: AYUDANTE ELÉCTRICO

CC: 1023011115
Edad: 29 **Sexo:** MASCULINO
Fecha ingreso: 2025-05-24 / 09:00:27
Fecha salida: 2025-05-24 / 11:43:37



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO
- ESPIROMETRIA
- AUDIOMETRIA OCUPACIONAL
- GLUCOSA EN SUERO, U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- VALORACION NEUROPSICOLOGICA PARA ALTURAS
- VISIOMETRIA
- HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
- EXAMEN MEDICO DE APTITUD PARA TRABAJO EN ALTURAS
- PERFIL LIPIDICO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA TRABAJO EN ALTURAS

:

Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización de contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.

DR. MANUEL SUAREZ

MANUEL ALEJANDRO SUAREZ CAMARGO
RM: 2167
Firma y sello del médico

BRYAM CAMILO SAAVEDRA BELTRAN
CC: 1023011115
Firma del paciente

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

EVALUACIONES OCUPACIONALES DE SUB CONTRATISTA

Clinisur IPS 1 Ltda.

Régimen : RÉGIMEN Salud Ocupacional

Nit. 900.146264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA

900146264

Número
0000537150

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 19/02/2025 11:42:20

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: MARLON DAVID VILLAMIL RODRIGUEZ C.C 1052405739

EDAD 29 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR OFICIAL DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometria	☑	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐		
Optometria	☐	¿Cuáles?					
Audiometria	☑						
Espirometria	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNO

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR OBLIGATORIO
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Mpp 8731-22712/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Powered by CamScanner

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS
Nit. 900157744 - 0
Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19
Tel: 6016264247-3183832985-3115117029-3002717331 NIT 900157744

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ◯ Periódico ⊗ Retiro ◯ Post incapacidad ◯ Caso ocupacional ◯
Control ◯ Reubicación ◯ Ingreso al SVE ◯ Trabajo en alturas ⊗



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **02/12/2024 07:58:00** Empresa **ENOBRA & ACABADOS SAS**

Nombre **JORGE ALEXANDER FORERO CHAPARRO**

Cargo **INSTALADOR DE PISOS** Doc. Identidad **CC 80812792**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN DE APTITUD DE TRABAJO EN ALTURAS	2 EXAMEN PERIODICO OCUPACIONAL	3 ESPACIOS CONFINADOS
4 COLESTEROL TOTAL	5 GLUCOSA EN SUERO , LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	6 TRIGLICÉRIDOS
7 VISIOMETRIA	8 AUDIOMETRIA SOD	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	◯	◯	◯	◯
Aplazado	◯	◯	◯	◯
Apto con restricciones	◯	◯	◯	◯
Apto para trabajar en alturas	◯	◯	◯	◯
Apto para trabajar en espacios confinados	◯	◯	◯	◯
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	◯	◯	◯	◯
Apto para participar en la brigada	◯	◯	◯	◯
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	◯	◯	◯	◯

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	⊗	◯
Requiere restricciones de actividades	◯	◯
Requiere reubicación laboral temporal	◯	◯
Requiere reubicación laboral permanente	◯	◯
Apto para trabajar en alturas	⊗	◯
Apto para trabajar en espacios confinados	⊗	◯
Apto para trabajar en alturas	⊗	◯

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	◯	◯
Secuelas de Accidentes de Trabajo	◯	◯
Enfermedad Común	◯	◯

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
Visual ◯ Auditivo ⊗ Respiratorio ◯ Cardiovascular ◯ Psicosocial ◯ Ergonómico ◯ Otros ◯

REMISIÓN	SI ◯	NO ⊗	ARL	SI ◯	NO ⊗	EPS	SI ◯	NO ⊗

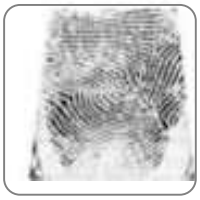
SIN RESTRICCIONES FISICAS PARA EL CARGO EN PISO, ALTURAS Y EN ESPACIOS CONFINADOS
INDUCCION O REINDUCCION AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA CON ENFASIS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) CUMPLIR CON LAS NORMAS PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD

Dra Solandy E. Ortiz
M.D Laboral
RMO 4788/2015
U Rosario

SOLANDY EUGENIA ORTIZ GUZMAN
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 52116798 RM: RM2116/01 LO4788/15

Jorge Forero

Trabajador: JORGE ALEXANDER FORERO
CC 80812792
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

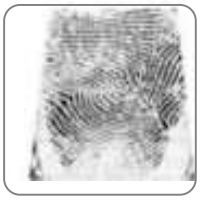
LABORAL
FORMACION EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS.
INDUCCION SOBRE EL USO DE ARNES SI LO REQUIERE
EVITAR EL USO DE CELULAR EN SU JORNADA LABORAL
CONTROL POR OPTOMETRIA DE LA EPS
RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD LABORAL
EVITAR EL USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS, USO DE BLOQUEADOR SOLAR, USO DE ROPA Y ZAPATOS ADECUADOS Y USO DE LOS EPP QUE PROPORCIONE LA EMPRESA
INSPECCIONAR LAS HERRAMIENTAS PERIODICAMENTE ANTES DE UTILIZARLAS,
INFORMACION SOBRE CUALQUIER DETERIORO EN LA SALUD QUE PRESENTE Y QUE LE LIMITE TRABAJAR
SE ACONSEJA ESTILO DE VIDA SALUDABLES CON ACTIVIDAD FISICA Y HABITOS ALIMENTARIOS BALANCEADOS QUE MANTENGAN UN ADECUADO PESO
CUALQUIER OMISION EN LA INFORMACION INDAGADA DURANTE LA CONSULTA MEDICA FRENTE A SU HISTORIAL CLINICO, EXIME AL MEDICO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD FRENTE A EVENTOS QUE SUCEDAN DURANTE EL EJERCICIO DE SU LABOR Y SE CONSIDERA UNA FALTA GRAVE DEL TRABAJADOR.

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Dra Solandy E. Ortiz
M.D Laboral
RMO 4788/2015
U Rosario

SOLANDY EUGENIA ORTIZ GUZMAN
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 52116798 RM: RM2116/01 LO4788/15

Trabajador: JORGE ALEXANDER FORERO
CC 80812792
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

COSMOS SUPPORT SAS
Nit: 9005304667
Dirección: Calle 57 N 18 21
Teléfono: 321 510 9956
Email: info@clinicosmos.com
agendamiento@clinicosmos.com

Información General

No. Ingreso	**236170**	**Fecha Impresión**	
Fecha Ingreso	**18/03/2025**	**Nombre**	**ANDRES FELIPE RIVEROS CHAVES**
CC	**1010075639**	**Sede**	**COSMOS SUPPORT**
Cargo	**SUPERVISOR DE OBRA**	**Tipo de examen**	**EXAMEN PERIODICO**
Fecha Nacimiento	**19/01/2000**	**Edad**	**25**
Dirección	**CLL 23 NO 68 59**	**Teléfono**	**3106797632**
Estado Civil	**Unión libre**	**# Hijos**	
Empresa a Laborar	**ENOBRA & ACABADOS**	**Fecha de salida**	



Exámenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	NORMAL	PERFIL LIPÍDICO	NORMAL
AUDIOMETRÍA:	NORMAL	GLICEMIA SIMPLE	NORMAL
OPTOMETRÍA:	NORMAL		

Certificación de Aptitud

APTO PARA LABORAR EN EL CARGO

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR: **SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**

ALTURAS: **APTO SIN RESTRICCIONES.**

ESPACIOS CONFINADOS: **N/A.**

Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Hipoacusia leve control anual con audiología

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

1Nota: La empresa no se hace responsable por enmendaduras realizadas a este concepto.

Dr. Rodrigo Alejandro Méndez G.
Especialista en seguridad y salud en el trabajo
R.M. 1.032.395.042

Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G
CC: 1.032.395.042
Registro médico: 1.032.395.042

Firma del trabajador: ANDRES FELIPE RIVEROS CHAVES
CC:CC1010075639

Calle 10 # 14B-23 L-4
Chia, Cundinamarca
315 200 9342 - 815 6644
NI 900611672-6

Impreso con **MedSystem**

Certificado laboral

901691742 - J&C INGENIEROS ASOCIADOS SAS

Paciente	**Samir Martinez Meza**	**Examen**	**Ingreso laboral**
CC	1050396845	Fecha	Jue., 22 de may. 2025 10:31h
Nacimiento	01 de mar. 1984		
Ocupación	Ayudante de obra		



Servicios realizados

- Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

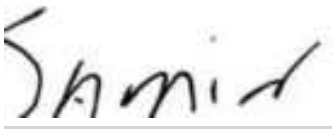
Generación: jue., 22 de may. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

RECOMENDACIONES PERSONALES: HABITOS DE VIDA SALUDABLES. CONTROL MEDICO PREVENTIVO. RECOMENDACIONES LABORALES: HIGIENE POSTURAL ADECUADO. CORRECTA MANIPULACION Y MANEJO DE CARGAS. USO DE EPP SEGUN FACTORES DE RIESGO LABORALES. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS LABORALES SEGUN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA. EXAMEN OCUPACIONAL PERIODICO SEGUN SGSST DE LA EMPRESA.



Alina Mailyn Romero Cuello
CC: 32780565
Medico Ocupacional



Samir Martinez Meza
CC: 1050396845
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

Calle 10 # 14B-23 L-4
Chia, Cundinamarca
315 200 9342 - 815 6644
NI 900611672-6

Impreso con **MedSystem**

Certificado laboral

901691742 - J&C INGENIEROS ASOCIADOS SAS

Paciente	**Javier Armando Rodríguez Machua**	**Examen**	**Ingreso laboral**
CC	79923310	Fecha	Vie., 20 de jun. 2025 12:24h
Nacimiento	23 de ene. 1981 (44 años, 4 meses)		
Ocupación	Técnico electricista		



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: vie., 20 de jun. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

RECOMENDACIONES PERSONALES: HABITOS DE VIDA SALUDABLES. CONTROL MEDICO PREVENTIVO.
RECOMENDACIONES LABORALES: HIGIENE POSTURAL ADECUADO. CORRECTA MANIPULACION Y MANEJO DE CARGAS. USO DE EPP SEGUN FACTORES DE RIESGO LABORALES. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS LABORALES SEGUN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA. EXAMEN OCUPACIONAL PERIODICO SEGUN SGSST DE LA EMPRESA.



Alina Mailyn Romero Cuello
CC: 32780565
Especialista en salud Ocupacional- Universidad Del Rosario
RM: 32780565 LSST: 000787/2019



Javier Armando Rodríguez Machua
CC: 79923310
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

Calle 10 # 14B-23 L-4
Chia, Cundinamarca
315 200 9342 - 815 6644
NI 900611672-6

Impreso con **MedSystem**

Certificado laboral

901691742 - J&C INGENIEROS ASOCIADOS SAS

Paciente	**Helber Andrey Velasquez**	**Examen**	**Ingreso laboral**
CC	1071578021	Fecha	Vie., 20 de jun. 2025 12:04h
Nacimiento	20 de feb. 1986 (39 años, 4 meses)		
Ocupación	Técnico electricista		



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

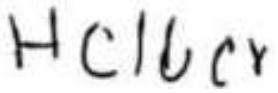
Generación: vie., 20 de jun. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

RECOMENDACIONES PERSONALES: HABITOS DE VIDA SALUDABLES. CONTROL MEDICO PREVENTIVO.
RECOMENDACIONES LABORALES: HIGIENE POSTURAL ADECUADO. CORRECTA MANIPULACION Y MANEJO DE CARGAS. USO DE EPP SEGUN FACTORES DE RIESGO LABORALES. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS LABORALES SEGUN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA. EXAMEN OCUPACIONAL PERIODICO SEGUN SGSST DE LA EMPRESA.



Alina Mailyn Romero Cuello
CC: 32780565
Especialista en salud Ocupacional- Universidad Del Rosario
RM: 32780565 LSST: 000787/2019



Helber Andrey Velasquez
CC: 1071578021
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

Calle 10 # 14B-23 L-4
Chia, Cundinamarca
315 200 9342 - 815 6644
NI 900611672-6

Impreso con **MedSystem**

Certificado laboral

901691742 - J&C INGENIEROS ASOCIADOS SAS

Paciente	**José Ferney Mendez Vásquez**	**Examen**	**Ingreso laboral**
CC	14273217	Fecha	Vie., 20 de jun. 2025 09:14h
Nacimiento	14 de jun. 1971 (54 años, 6 días)		
Ocupación	Técnico electricista		



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: vie., 20 de jun. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

RECOMENDACIONES PERSONALES: HABITOS DE VIDA SALUDABLES. CONTROL MEDICO PREVENTIVO.
RECOMENDACIONES LABORALES: HIGIENE POSTURAL ADECUADO. CORRECTA MANIPULACION Y MANEJO DE CARGAS. USO DE EPP SEGUN FACTORES DE RIESGO LABORALES. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS LABORALES SEGUN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA. EXAMEN OCUPACIONAL PERIODICO SEGUN SGSST DE LA EMPRESA.



Alina Mailyn Romero Cuello
CC: 32780565
Especialista en salud Ocupacional- Universidad Del Rosario
RM: 32780565 LSST: 000787/2019



José Ferney Mendez Vásquez
CC: 14273217
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

Calle 10 # 14B-23 L-4
Chia, Cundinamarca
315 200 9342 - 815 6644
NI 900611672-6

Impreso con **MedSystem**

Certificado laboral

901691742 - J&C INGENIEROS ASOCIADOS SAS

Paciente	**Duber Eduardo Laverde Fisvel**	**Examen**	**Ingreso laboral**
CC	1082835073	Fecha	Mar., 13 de may. 2025 08:48h
Nacimiento	28 de mar. 2002		
Ocupación	Ayudante de construcción		



Servicios realizados

- Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: mar., 13 de may. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

RECOMENDACIONES PERSONALES: HABITOS DE VIDA SALUDABLES: ALIMENTACION BALANCEADA Y ACTIVIDAD FISICA REGULAR. CONTROL MEDICO PREVENTIVO. RECOMENDACIONES LABORALES: HIGIENE POSTURAL ADECUADO. CORRECTA MANIPULACION Y MANEJO DE CARGAS. USO DE EPP SEGUN FACTORES DE RIESGO LABORALES. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS LABORALES SEGUN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA. EXAMEN OCUPACIONAL PERIODICO SEGUN SGSST DE LA EMPRESA



Alina Mailyn Romero Cuello
CC: 32780565
Medico Ocupacional

MEDICINA OCUPACIONAL CIMA VERTICAL S.A.S
CRA 77 33 A 06 SUR. Barrio Kennedy Central.
Teléfono 3828143 - 3015473361 - 900.889.250-5

Certicado de aptitud laboral

901205445-3 - METALICAS SOLMOFER SAS

Paciente	ADRIAN LEYTON PAEZ	Examen	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS
CC	14254693	Fecha	3 junio 2025
Edad	41 años		
Ocupación	ARMADOR		

Servicios realizados

- EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL
- OPTOMETRÍA
- OSTEOMUSCULAR (PRUEBA VESTIBULAR, FUERZA MUSCULAR)
- AUDIOMETRIA

Pruebas de laboratorio

- COLESTEROL
- TRIGLICÉRIDOS
- GLICEMIA

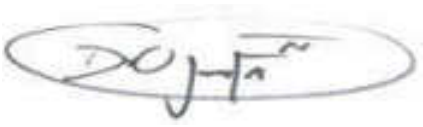
Concepto

Tipo de concepto	Énfasis
APTO SIN RESTRICCIONES MÉDICAS PARA TRABAJAR EN ALTURAS	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL DE INGRESO CON ENFASIS EN ALTURAS

Generación: 3 junio 2025

Observaciones y/o recomendaciones

NINGUNA



OSCAR JAVIER RUIZ NEGRETTE

SALUD OCUPACIONAL
Registro 1798-1990 y Lic. 2552 SST.

Image not found or type

ADRIAN LEYTON PAEZ

CC: 14254693
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



GRUPO OCUPACIONAL LTDA
NIT: 900139947-2
L.S.O. 12534/2017

TRABAJO EN ALTURAS
Certificado de aptitud: 1033793356-245748

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	07 ene. 2025 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	PERIODICO TRABAJO EN ALTURAS
Paciente:	LUIS EDUARDO SUAREZ GARCIA	**Identificación:**	1033793356
Género	MASCULINO **Edad:** 28	**Teléfono**	7514791 **Móvil:** 3112869437
Fecha Nacimiento:	12/11/1996	**Cargo:**	TECNICO DE MANTENIMIENTO
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	SANITAS S.A.
Dirección	CLL 49 BIS L SUR NO 92 - 63 ESTE	**ARL:**	
Escolaridad:	BACHILLERATO	**AFP:**	
Empresa	EUROLIFT S.A.S.	**AREA: No Reporta**	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	EUROLIFT S.A.S. -		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

AUDIOMETRIA	1. CONTROL PERIÓDICO, 2. EN EXPOSICION A RUIDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA.
ESPIROMETRIA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, DEJAR DE FUMAR, CONTROL ANUAL.
OPTOMETRIA	USO DE LENTES VISIÓN PROLONGADA PARA ACTIVIDADES DE ESFUERZO VISUAL, CONTROL ANUAL, PROTECCIÓN OCULAR.
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICION Y DE EQUIPOS DE SEGURIDAD PARA ALTURAS, CAPACITACION PARA TRABAJO EN ALTURAS. CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL. SEGUIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.
CUADRO HEMATICO	Se realizó
GLICEMIA	Se realizó
PERFIL LIPIDICO	Se realizó
ANEXO ALTURAS	PACIENTE NO PRESENTA CRITERIOS DE RESTRICCION PARA TRABAJOS EN ALTURAS.

CONCEPTO LABORAL

PERIODICO SATISFACTORIO
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS.

Observaciones: CONTROL POR OPTOMETRIA EN SU EPS.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

OPTOMETRÍA -

'Consentimiento Informado:
Yo en calidad de paciente, previamente informado(a) de forma libre y voluntaria acepto que los datos que he suministrado sean incorporados en la base de datos de GRUPO OCUPACIONAL LTDA, según las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al decreto reglamentario 1377 del 2013 para el tratamiento de protección de datos personales.
Autorizo la realización del examen médico ocupacional y paraclínicos registrados en este documento; de igual forma declaro que se me ha informado en forma clara y sencilla de la naturaleza y propósito de dichos exámenes, así como los riesgos y complicaciones que podrían presentarse después de la toma de muestras si me aplica.
Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es veraz y completa.

Custodia de las Historias clínicas:
GRUPO OCUPACIONAL LTDA certifica que tiene la custodia de las historias clínicas ocupacionales, dando cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio del 2007 modificada el 5 de Junio por la Resolución 1918 de 2009 en el artículo 17, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, el manejo y contenido de las historias clínicas.'



Médico Especialista en Salud Laboral
YUDI MORALES FRAILE
2379 de 25/02/2016 52817479

Firma y cédula del Paciente
LUIS EDUARDO SUAREZ GARCIA
1033793356

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000556150

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: ESTRUCTURAS OBRAS CIVILES & ASESORIAS CAP SAS FECHA 13/06/2025 10:21:14

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: MIGUEL ANGEL MONROY ECHEVERRY **C.C** 1013576349

EDAD 21 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS / USO DE MEDIAS DE COMPRESIÓN BAJA
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Miguel Angel Monroye

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 8731-22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000555958

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: ESTRUCTURAS OBRAS CIVILES & ASESORIAS CAP SAS FECHA 12/06/2025 10:38:11

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: GIAN CARLOS FERNANDEZ PELAEZ **C.C** 1143452375

EDAD 29 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** INSPECTOR SST



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometría	☑	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐		
Optometría	☐	**¿Cuáles?**					
Audiometría	☑						
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS.
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Katherine Blanco
Médico
Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo
RM. 729744

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000540833

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: ESTRUCTURAS OBRAS CIVILES & ASESORIAS CAP SAS FECHA 10/03/2025 10:27:20

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: NICOLAS ANDREY BELLO RODRIGUEZ **C.C** 1007389394

EDAD 24 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** SOLDADOR



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑	NO ☐			
Visiometría	☑	Glic ☑	Col ☑	Trigli ☑	Otros ☐		
Optometría	☐	**¿Cuáles?**					
Audiometría	☑						
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS.
CONTROL OPTOMETRÍA EPS / USO DE LENTES PARA LABORAR OBLIGATORIO
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE


Captura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 8731-22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

CRONOGRAMA DE INSPECCIONES

	CRONOGRAMA DE INSPECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**Codigo:OST.CR-00** **Versión:00** **Fecha:15/03/2022**
JUSTIFICACIÓN	Por medio del presente programa de inspecciones se permite hacer un seguimiento a la conformidad de los controles operacionales, programa de mantenimiento y aspectos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando comportamientos inseguros y condiciones subéstandar en los lugares de trabajo.	
ALCANCE	El presente Programa aplica para los procesos administrativos y operativos desarrollados por **EBISU S.A.S.**	

OBJETIVO	**METAS**	**INDICADORES**
Garantizar las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución de los procesos administrativos y operativos donde labora personal de EBISU S.A.S	**M_1:** Realizar el 100% de las actividades del Programa de inspecciones durante el año 2022.	**M1: Cobertura:** (Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas en el año *100
	M2: Cerrar el 90% de las actividades de los planes de acción durante el año 2022	**M2 Eficacia:** (Nº de acciones cerradas / Nº de acciones propuestas en el año *100

CONVENCIONES		
PROGRAMADAS	P	jun-25
EJECUTADAS	E	

ACTIVIDAD O TAREAS	JUNIO 1		2		3		4		5		6		7		8		9		10		11		12		13		14		15		16		17		18		19		20		21		22		23		24		25		26		27		28		29		30		RESPONSABLE	RECURSOS
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E		
Registro de asistencia			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E	P		P	E	P		P	E	P	E					Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de elementos de protección personal (EPP)			P	E													P	E	E												P	E													P	E															Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de botiquin																															P	E																													Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de extintores-Riesgo eléctrico																															P	E																													Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de equipos contra caidas			P	E													P	E																											P	E															Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de andamios			P	E													P	E													P	E													P	E															Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de condiciones de seguridad			P	E			P	E			P	E					P	E			P	E			P	E					P	E			P	E			P	E					P	E			P	E			P	E							Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion ambiental			P	E													P	E													P	E													P	E															Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos

P: Programado **E:** Ejecutado

PROGRAMADAS	0	6	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	2	1	0	7	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	2	1	0	0
EJECUTADAS	0	6	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	2	1	0	7	1	2	1	2	1	0	6	0	2	0	2	1	0	#¡REF!
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	0	100	0	100	100	#¡DIV/0!	#¡REF!

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES EBISU SAS

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: Proyecto Gaita 2-06-2025
Nombre de quien realiza la inspección: Daniela A.S.

1. INSPECCIÓN GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejechuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1				
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: 4-06-2025 Piotado Loita
Nombre de quien realiza la inspección: _____

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓			X	✓		Ausencia de casco y uso de EPP
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?		X		X	✓		No habia señalizacion, fue señalizado durante la inspeccion
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?		X	✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejechuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
10:30am	Inadecuado uso de EPP	Realizar llamado a los trabajadores	Daniela A.
10:30am	Mala señalizacion	Delimitar Areas	Daniela A.

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Delimitar Areas donde lleven cargas	Inspector SST ossa	4-06-2025	Fotografia
2	Adecuado uso de EPP	Inspector SST ossa	4-06-2025	
3				
4				
5				

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: Proyecto Boita 9-06-2025
Nombre de quien realiza la inspección: Daniela Rincón

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	X		X		X		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	X			X	X		Delimitar area torre A piso 2 Labores de fachada
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?		X		X	X		Zona exterior A cubierta estructura el piso [illegible]
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	X		X		X		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	X		X		X		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	X		X		X		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	X		X		X		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	X		X		X		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?		X	X		X		Extension en el agua torre B piso 2
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	X		X		X		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	X		X		X		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
11:10 am	En torre A piso 2 los trabajadores de ossa no cuentan con señalización	Delimitar area para lavado de fachada	Inspector de ossa
11:20 am	Torre A cubierta se encuentra [illegible] sin barandas	Cubrir y aseo en las area	Inspector cap

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Realizar delimitacion en las areas [illegible]	Inspector ossa	9-06-2025	fotografico
2	Realizar orden y aseo donde [illegible]	Inspector cap	9-06-2025	fotografico
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: 11-06-2025 Colegio Reita
Nombre de quien realiza la inspección: Daniela Arteaga

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?		✓	✓		✓		delimitar áreas donde se encuentran pintando cap
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigía HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
11:30 am	Punto de torre K se encuentra sin delimitar	delimitar ya que estan pintando cap	Daniela AS

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	delimitar areas en las que esten pintando	Inspector SST de cap	11-06-2025	Fotografico
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: Piorato Boita 13-06-2025
Nombre de quien realiza la inspección: Daniela AS.

1. INSPECCIÓN GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?		X	✓		✓		Aun sin señalizar y estan pintando contratista CAP
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?		X	✓		✓		Galones de acido de contratista ossa
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?		X	✓		✓		Galones de acido de contratista ossa
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
8:40 am	Galones en pasillos sin ser adecuadamente almacenados	Almacenar galones de acido por ossa	Daniela AS
8:14 am	Areas sin delimitar y pueden afectar a peatones	Delimitar las areas CAP	Daniela AS

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Delimitar areas CAP	Inspector SST CAP	13-06-2025	Fotografico
2	Almacenar galones de acido ossa	Inspector SST ossa	13-06-2025	Fotografico
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: 16-06-2025 Pioredo Baita

Nombre de quien realiza la inspección:

1. INSPECCIÓN GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?		X	✓		✓		Sin delimitación actividades de contratistas
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
10:40	Sin delimitar areas de actividades de cap y ossa	delimitar areas	Daniela AJ.

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	delimitar areas	Inspectores de ossa y cap	16-06-2025	fotografico
2				
3				
4				
5				

EBISU	INSPECCIÓN BOTIQUÍN	Código: FST IN-15 Versión: 01 Fecha: 15/03/2022

Lugar y fecha: Boda 16-06-2025

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela A.S.

No.	ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Vendas Elasticas 5" X 5 yardas	Unidad	3	2027	
2	Vendas Elasticas 3" X 5 yardas	Unidad	6	2029	
3	Vendas Elasticas 2" X 5 yardas	Unidad	2	2028	
4	Curitas	Unidad	2 cajas 100	N/A	
5	Parche Ocular	Unidad	13	N/A	
6	Gasas Estériles	Unidad	1 caja	N/A	
7	Guantes Quirúrjicos	Par	2 cajas	2028	
8	Baja Lenguas	Unidad	4 paquetes	2026	
9	Gel Antibacterial	mL	—	—	
10	Jeringa	Unidad	7	N/A	
11	Tijeras de trauma	Unidad	3	N/A	
12	Bolsas Rojas	Unidad	2	N/A	
13	Linterna con baterias	Unidad	1	N/A	
14	Termómetro	Unidad	2	N/A	
15	Tapabocas	Unidad	—	—	
16	Suero fisiológico	mL	4	Abr 2024	
17	Alcohol	mL	1	16-05-2026	
18	Algodón	Unidad	5 paquetes		
19	Aplicadores/Copitos	Unidad	100	30-03-2028	
20	Cinta Micropore	Unidad	—	—	
21	Cinta Esparadrapo	Unidad	4	N/A	
22	Compresas o Apositos	Unidad	4	N/A	
23	Mascarilla Facial para RCCP	Unidad	5	N/A	
24	Guia primero auxilios, telefonos de emergencia	Unidad	2	N/A	
25	Jabon de Tocador	Unidad	—	—	
27	Suero Oral	Unidad	2 sobres	11-2025	
28	Lapiz y Libreta	Unidad	—	—	
29	Inmovilizadores de Miembros Inferiores y Superiores	Unidad	4	N/A	
30	Inmovilizador cervical	Unidad	4	N/A	
31	Ganchos nodriza	Unidad	—	—	
		unidad	3	10 - 2027	
		unidad	1	12 - 2025	
		unidad	9	2027	

2 Tensiometros y 2 paquetes de pilas.

* comprar cinta micropore

PLAN DE ACCIÓN

N°	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO QUE SE GENERA
1				
2				
3				
4				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Colegio Boita 25 06 25

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela Acosta J

I. GESTION DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	DESCRIPCION DEL RESIDUO	CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE		ALMACENAMIENTO TEMPORAL		OBSERVACIONES
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias químicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	N/A		N/A		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas.	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	✓		✓		
	Luminarias	✓		✓		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó Aluminio Contaminados con Sustancias Químicas.	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores, etc)	✓		✓		

Este documento impreso se considera copia no controlada

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)			
REQUERIMIENTO	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Áreas circulación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vester por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caídas del personal?	✓		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos corlopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		Extintor PQS en el cuarto
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		X	
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?	✓		
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?		✓	
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	15	3	

PLAN DE ACCION				
ITEM	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CIERRE**	**REGISTRO**
1				
2				
3				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Colegio Boita — 16 06 25

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela Acosta J.

7. GESTION DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	DESCRIPCION DEL RESIDUO	CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE		ALMACENAMIENTO TEMPORAL		OBSERVACIONES
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias quimicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	NA		NA		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas.	✓		✓		
	Cartuchos de impresora	✓		✓		
	Luminarias	✓		✓		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó Aluminio Contaminados con Sustancias Quimicas	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores, etc).	✓		✓		

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCION LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)			
REQUERIMIENTO	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Áreas circulacion			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?		✓	Extensiones en el suelo
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caídas del personal?	✓		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		✓	
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	N/A		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?		✓	
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?		✓	
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	**0**	**0**	

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Colegio Boita 9 06 25

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela Agreda J.

1. GESTIÓN DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	DESCRIPCION DEL RESIDUO	CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE		ALMACENAMIENTO TEMPORAL		OBSERVACIONES
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias químicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con líquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	N/A		N/A		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas.	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	✓		✓		
	Luminarias	✓		✓		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó Aluminio Contaminados con Sustancias Químicas .	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores, etc)	✓		✓		

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)			
REQUERIMIENTO	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Áreas circulación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caídas del personal?	X		Extensiones en suelo
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		X	
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	N/A		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?		X	
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?		X	
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	9	0	

PLAN DE ACCION				
ITEM	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CIERRE**	**REGISTRO**
1				
2				
3				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Colegio Bolita — 2 06 25

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela Arrieta J

1. GESTION DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	DESCRIPCION DEL RESIDUO	CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE		ALMACENAMIENTO TEMPORAL		OBSERVACIONES
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias químicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	N/A		N/A		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas.	✓		✓		
	Cartuchos de impresora	✓		✓		
	Luminarias	✓		✓		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó Aluminio Contaminados con Sustancias Quimicas .	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores, etc).	✓		✓		

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)

REQUERIMIENTO	SI	NO	OBSERVACIONES
Areas circulacion			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caidas del personal?	✓		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?	✓		
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?	✓		
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?	✓		
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	0	0	

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P.

Código: FST.EP-01
Versión: 01
Fecha: 15/08/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 12 08 25

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Arteaga J

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Quito

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS																														OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				CAMISETA				GAFAS DE SEGURIDAD				PROTECTOR AUDITIVO				CAMISETA				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				KIT INVERNAL					
		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO			
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1	(FIRST EXAMPLE)	X		X		X		X																																CAMBIO DE BOTAS	
2	Gladis Aguas	X		X		X			X		X		X	X		X		X		X		X				X		X		X		X		X		X					
3	Homero Yascundo		X			X		X			X		X	X		X		X		X			X			N/A				X		X		X		X		N/A			
4	Kat Reyes	X		X		X		X		X			X	X		X		X		X			X			N/A				X		X		X		X		N/A			
5	Jose Aguilo	X		X		X			X	X			X	X		X		X		X			X			N/A				X		X		X		X					
6	Iraya Alfonso	X			X		X		X		X		X	X		X		X		X			X			N/A				X		X		X		X		N/A			
7	Guillermo G.	X		X		X		X		X			X	X		X		X		X			X			N/A				X		X		X		X		N/A			
8	Luis Alberto	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X			X			N/A				X		X		X		X		N/A			
9	Leidy Leon	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X			X			N/A				X		X		X		X		N/A			
10	Hernan	X		X		X			X	X			X	X		X			X		X		X			N/A				X		X		X			X	N/A			
11	Javier Rocha	X		X		X		X		X			X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
12	Oswaldo Horlu	X		X		X			X		X		X	X		X			X		X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
13	Cristian Jerez	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
14	Jeffrey Lopez	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
15	[illegible]	X		X		X			X	X			X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
16	Victor Cobos	X		X		X			X	X			X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
17	Sebastian E.	X		X		X		X			X	X		X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
18	Yasibit Gallina	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
19	Luis Alcocer	X		X		X		X			X		X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
20	[illegible]	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
21	Pablo Alvarez	X		X		X			X		X	X		X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
22	Jose H	X		X		X			X	X			X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			
23	Hernan RC	X		X		X			X	X			X	X		X		X			X		X			N/A				X		X		X		X		N/A			

Otras observaciones importantes de caracter visual no contempladas

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL E.P.P.

Codigo: FST.EP-01
Versión:01
Fecha:18/09/2023

FECHA DE INSPECCIÓN: 11 06 23

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Gonicla Apodo J

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Bosta

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	E.P.P. CALZADO				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				GABARDINA				GAFAS DE PROTECCIÓN				PROTECTORES AUDITIVOS				CAUCHO				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				EPP UNIFORMAL				OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO			
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1	NRO ZAMORA	X		X			X																																	CAMBIO DE BOTAS	
2	Eliodis Aguas	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			X			N/A			X		X		X		X		N/A				
3	Hiram Hernandez	X		X		X			X		X		X	X		X		X		X		X				N/A			X		X		X		X		N/A				
4	Raf Reyes	X		X		X			X	X			X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X	X		N/A				
5	Jose Arcia	X		X			X	X		X			X	X		X		X		X		X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
6	Irving Alvarado	X			X	X		X		X		X		X		X		X		X		X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
7	Moises G.	X		X		X			X	X			X	X		X		X		X		X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
8	Luis Alva	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
9	Leiderman	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
10	Hernan	X		X		X		X		X			X	X			X	X			X		X			N/A			X		X		X		X		N/A				
11	Javier Rocha	X		X		X		X		X		X			X	X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
12	Omar Martin	X		X		X		X			X		X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
13	Jerson Jerez	X		X		X		X			X		X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
14	Jeffer Lopez	X		X		X		X			X		X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
15	[illegible]	X		X		X		X		X			X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
16	Victor Cedeño	X		X		X		X		X			X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
17	Subdirector E	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
18	Yasibit Garcia	X		X		X		X		X		X		X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
19	Luis Nicolo	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
20	[illegible]	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
21	Pablo Alvarez	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
22	Jose H	X		X		X			X	X			X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				
23	[illegible] RC.	X		X		X			X	X			X	X		X		X			X	X			X	N/A			X		X		X		X		N/A				

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Esta documentación digitalizada no constituye copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
E.P.P.

Código: FST.EP-01
Versión: 01
Fecha: 16/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 16 06 25

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Ronicla AJ.

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Costa

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	E.P.P. UTILIZADOS																														OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		BOTAS				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				CAMISETA				GAFAS DE SEGURIDAD				PROTECTOR AUDITIVO				GUANTES				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				ROPA ANTIESTÁTICA					
		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO			
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1	[illegible] ZAMORA	X		X			X																																
2	Giselis Arias	X		X			X			X				X				X				X				X				N/A				X				CAMBIO DE BOTAS	
3	Hermes Valencia	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
4	Raf Reyes	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
5	José Bello	X		X			X			X				X				X				X				X				N/A				X					
6	Tirso Alfonzo	X			X	X				X				X				X				X				X				N/A				X					
7	Emiliano G.	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
8	Luis Alva	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
9	Leidimar	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
10	Hernan	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
11	Javier Rocha	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
12	Osmel Hablu	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
13	Cristian Pineda	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
14	Jeffer Lopez	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
15	[illegible]	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
16	Victor Cabral	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
17	Sebastian E	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
18	Yasibit Garcia	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
19	LUIS ROJO	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
20	[illegible]	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
21	Pablo Abarca	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
22	Jose H	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					
23	Hernan R.	X		X		X				X				X				X				X				X				N/A				X					

B: Bueno M: Malo N/A: No Aplica

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: MULTIDIRECCIONAL Proveedor andamio: metaltech

Fecha: 2 06 25 Proyecto y ubicación exacta del andamio: Colegio Boita

Andamio autorizado para: Angelos Fachada Persona que realiza inspección: Andres G.A.S.

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) ☐ Mediana (240) ☒ Pesada (360) ☐

Instrucciones: En la columna de **CALIFICACIÓN** coloque:
Uno(1): Respuesta afirmativa (SI)
Cero (0): Respuesta negativa (NO), así cumpla parcialmente
En caso que no aplique el criterio evaluado, marque una x en la columna **N/A**

Criterios a evaluar REQUISITOS GENERAL -PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD	Calificación	N/A	Observaciones
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro para la actividad que se va a ejecutar.	1		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la actividad.	1		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-arneses-etc)	1		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para ejecutar la actividad	1		
El personal conoce y entiede los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	1		
Si existe riesgo eléctrico este fue identificado y controlado(Se ha verificado que la distancia del extremo más cercano del andamio a la línea eléctrica sea de 3 m)	1		
Se realiza prueba durante el montaje para verificar coeficiente de seguridad (4:1)	1		
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	1		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	1		
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente.	1		
Los andamios Multidireccionales con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato.		N/A	
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo.	1		
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caída de personas u objetos que puedan causar accidentes.		N/A	
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, barriles y/ó bloques)	0		
Se utilizan utencilios de nivelación (Cuando es necesario)		N/A	
Los andamios poseen un polo a tierra		N/A	
Los soportes no están curvados o torcidos respecto a su posición original	1		
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas.	1		
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o rígido.	1		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos colocados	1		
Arriostramientos a fachadas: Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura.	1		

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

Las planchas metálicas son de acero estriadas con agujeros(Cuando aplique)	1		
Cuando se utilizan 2 o más andamios, todas las plataformas son ancladas en su recorrido continuo.		N/A	
Las uniones de los traslapos se encuentran asegurdas y se apoyan sobre travesaños fijos.	1		
Todos los planchones se encuentran amarrados con alambre n° 9 como mínimo		N/A	
Los lados abiertos y extremos de las plataformas que se encuentren a una altura superior a 1.20 m sobre el nivel del piso, poseen barandas y/ó rodapiés.	1		
En las plataformas no existen elementos que puedan provocar tropezones, enganches y/ó accidentes de cualquier naturaleza.	1		
En las plataformas permanecen herramientas y materiales estrictamente necesarios para la ejecución de los trabajos.	1		
Nunca se utilizan para incrementar la altura de un andamio, escaleras de mano ni dispositivos temporales.	0		
Los andamios se empujan o arrastran desde la base, no se remolcan con un vehículo.	1		
Las ruedas del andamio permanecen trabadas y frenadas cuando la torre está en uso.	1		
DESMONTAJE			
Las secciones se desacoplan en el orden contrario al seguido en el armado.	1		
Se retiraron todos los objetos, herramientas y materiales sobrantes antes de iniciar el desarme.	1		
Los elementos del anadmio se bajan utilizando ayudas mecánicas adecuadas.	1		
La delimitación y señalización del área es suficiente	0		
Se dispone de un punto de acopio temporal para el almacenamiento del material de andamio.	1		
El material almacenado está protegido contra la intemperie, es revisado y libre de elementos contaminantes.	1		

TOTAL CRITERIOS EVALUADOS	37
CUMPLE (1)	28
NO CUMPLE(0)	3
NO APLICA	6



Traslape de planchones

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02
		Versión: 02
		Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: MULTIDIRECCIONAL Proveedor andamio: Metaltech

Fecha: 9/06/25 Proyecto y ubicación exacta del andamio: Boita

Andamio autorizado para: Anclajes Electricos Persona que realiza inspección: Daniela A.

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) ☐ Mediana (240) ☒ Pesada (360) ☐

Instrucciones: En la columna de **CALIFICACIÓN** coloque:
Uno(1): Respuesta afirmativa (SI)
Cero (0): Respuesta negativa (NO), así cumpla parcialmente
En caso que no aplique el criterio evaluado, marque una x en la columna **N/A**

Criterios a evaluar REQUISITOS GENERAL -PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD	Calificación	N/A	Observaciones
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro para la actividad que se va a ejecutar.	1		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la actividad.	1		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-arneses-etc)	1		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para ejecutar la actividad	1		
El personal conoce y entiede los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	1		
Si existe riesgo eléctrico este fue identificado y controlado(Se ha verificado que la distancia del extremo más cercano del andamio a la línea eléctrica sea de 3 m)	1		
Se realiza prueba durante el montaje para verificar coeficiente de seguridad (4:1)	1		
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	1		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	1		
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente.	1		
Los andamios Multidireccionales con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato.		N/A	
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo.	1		
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caída de personas u objetos que puedan causar accidentes.		N/A	
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, barriles y/ó bloques)	0		
Se utilizan utencilios de nivelación (Cuando es necesario)		N/A	
Los andamios poseen un polo a tierra		N/A	
Los soportes no están curvados o torcidos respecto a su posición original.	0		
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas.	1		
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o rígido.	1		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos colocados	1		
Arriostramientos a fachadas: Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura.	1		

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

Las planchas metálicas son de acero estriadas con agujeros(Cuando aplique)	1		
Cuando se utilizan 2 o más andamios, todas las plataformas son ancladas en su recorrido continuo.		N/A	
Las uniones de los traslapos se encuentran asegurdas y se apoyan sobre travesaños fijos.	1		
Todos los planchones se encuentran amarrados con alambre n° 9 como mínimo		N/A	
Los lados abiertos y extremos de las plataformas que se encuentren a una altura superior a 1.20 m sobre el nivel del piso, poseen barandas y/ó rodapiés.	1		
En las plataformas no existen elementos que puedan provocar tropezones, engarces y/ó accidentes de cualquier naturaleza.	1		
En las plataformas permanecen herramientas y materiales estrictamente necesarios para la ejecución de los trabajos.	1		
Nunca se utilizan para incrementar la altura de un andamio, escaleras de mano ni dispositivos temporales.	0		
Los andamios se empujan o arrastran desde la base, no se remolcan con un vehículo.	1		
Las ruedas del andamio permanecen trabadas y frenadas cuando la torre está en uso.	1		
DESMONTAJE			
Las secciones se desacoplan en el orden contrario al seguido en el armado.	1		
Se retiraron todos los objetos, herramientas y materiales sobrantes antes de iniciar el desarme.	1		
Los elementos del anadmio se bajan utilizando ayudas mecánicas adecuadas.	1		
La delimitación y señalización del área es suficiente	0		
Se dispone de un punto de acopio temporal para el almacenamiento del material de andamio.	1		
El material almacenado está protegido contra la intemperie, es revisado y libre de elementos contaminantes.	1		

TOTAL CRITERIOS EVALUADOS	37
CUMPLE (1)	26
NO CUMPLE(0)	4
NO APLICA	6



Traslapo de planchones

EBISU	INSPECCIÓN DE ANDAMIOS	Código: FST.TA-02 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

Tipo de andamio: MULTIDIRECCIONAL **Proveedor andamio** Metaltech

Fecha 16/06/25 **Proyecto y ubicación exacta del andamio :** Boita

Andamio autorizado para : Remates Fachada **Persona que realiza inspección:** Daniela A.S

Carga máxima autorizada (Kg/m2) Liviana (120) ☐ Mediana (240) ☒ Pesada (360) ☐

Instrucciones: En la columna de **CALIFICACIÓN** coloque:
Uno(1): Respuesta afirmativa (SI)
Cero (0): Respuesta negativa (NO), así cumpla parcialmente
En caso que no aplique el criterio evaluado, marque una x en la columna **N/A**

Criterios a evaluar REQUISITOS GENERAL -PLANEACIÓN DE LA ACTIVIDAD	Calificación	N/A	Observaciones
Se realizó el Análisis de Trabajo Seguro para la actividad que se va a ejecutar.	1		
Se diligenció el respectivo permiso de trabajo para ejecutar la actividad.	1		
Los elementos y equipos a utilizar están certificados por el fabricante (andamios-arneses-etc)	1		
Las condiciones de orden y aseo son las adecuadas para ejecutar la actividad	1		
El personal conoce y entiede los peligros presentes y a su vez, los controles establecidos	1		
Si existe riesgo eléctrico este fue identificado y controlado(Se ha verificado que la distancia del extremo más cercano del andamio a la línea eléctrica sea de 3 m)	1		
Se realiza prueba durante el montaje para verificar coeficiente de seguridad (4:1)	1		
La carga a aplicar corresponde al tipo de andamio a usar en la actividad (De acuerdo a la carga máxima autorizada)	1		
Se delimitó y señalizó el área de trabajo	1		
MONTAJE			
Se verifica que la base de apoyo es lo suficientemente resistente.	1		
Los andamios Multidireccionales con altura superior a 7 m son levantados bajo la supervisión del jefe inmediato.		N/A	
Los andamios son construidos de tal forma que impiden el paso por debajo del mismo.	1		
Se instalan mallas, con el fin de evitar la caída de personas u objetos que puedan causar accidentes.		N/A	
No se utiliza como apoyo de andamios o plataforma, objetos inestables (Cajas, barriles y/ó bloques)	0		
Se utilizan utencilios de nivelación (Cuando es necesario)		N/A	
Los andamios poseen un polo a tierra		N/A	
Los soportes no están curvados o torcidos respecto a su posición original.	0		
Las crucetas a cada lado son fijadas con pernos resistentes y no son alambres o sogas.	1		
El andamio se encuentra vertical, nivelado, a escuadra o rígido.	1		
No se inicia la ejecución de un nuevo nivel sin haber concluido el anterior con todos los arriostramientos colocados	1		
Arriostramientos a fachadas: Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura.	1		

EBISU	INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	Código: FST TA-01 Versión: 01 Fecha: 15/05/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 17/06/25 INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Agudelo LUGAR INSPECCIÓN: Bolita

LÍNEA DE VIDA

		LÍNEA DE VIDA N° 1		LÍNEA DE VIDA N° 2		LÍNEA DE VIDA N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 05		SERIE:		SERIE:		
		MARCA: A367		MARCA:		MARCA:		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación		X					
	La fecha de fabricación es menor a (5) cinco años	X						
COSTURAS	Cortaduras	X						
	Desprendimiento		X					
	Quemaduras		X					
	Hilos Faltantes		X					
	Exposición a productos químicos		X					
GANCHOS	Deformaciones (cortaduras, etc)		X					
	Pisaduras, grietas		X					
	Presenta desgaste		X					
	Corrosión u oxidación		X					
	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						

ADQUISIDORES Y FRENOS

		ADQUISIDOR Y FRENO N° 1		ADQUISIDOR Y FRENO N° 2		ADQUISIDOR Y FRENO N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 5705		SERIE:		SERIE:		
		MARCA: Bodyguard		MARCA:		MARCA:		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
GENERAL	Deformaciones (cortaduras, etc)		X					
	Bloqueo (ajuste excesivo) de los mosquetones en cierres de seguridad		X					
	Grietas o pisaduras		X					
	Resortes (detector falso)		X					
	Partes del freno	X						
	Deterioro general		X					
	Corrosión u oxidación		X					

ARNÉS

		ARNÉS N° 1		ARNÉS N° 2		ARNÉS N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 4101250T0		SERIE:		SERIE:		
		MARCA: ECA		MARCA:		MARCA:		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						
	La fecha de fabricación es menor a (5) cinco años	X						
COSTURAS	Cortaduras		X					
	Hoyos o agujeros		X					
	Fibras duras o deformadas		X					
	Desprendimiento		X					
	Contaminación excesiva (suciedad)		X					
PARTES PLÁSTICAS	Deformidad		X					
	Desgaste		X					
	Hoyos o agujeros		X					
	Decoloración excesiva		X					
	Tensión y rigidez		X					
PARTES METÁLICAS	Corrosión u oxidación		X					
	Deformidad		X					
	Desgaste en los extremos		X					
	Fisuras,golpes,hundiduras		X					

Arriostramientos a fachadas: Cuando el andamio no es autoestable, se asegura a puntos fuertes de la estructura.	1		

Este documento impreso se considera copia no co

ESLINGA			ESLINGA N° 1 SERIE: MARCA		ESLINGA N° 2 SERIE: MARCA		ESLINGA N° 3 SERIE: MARCA		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	TEJIDO	Corte		X					
		Desvinchamiento		X					
		Hoyos o agujeros		X					
		Contaminación excesivas (suciedad)		X					
		Humedad y deterioro		X					
	ABSORSEDOR	Absorbedor de choque con deformidades		X					
		Costuras sueltas o desgastadas		X					
		Absorbedor de choque con deformidades		X					
		Contaminación excesivas (suciedad)		X					
	PARTES METALICAS	Corrosión o oxidacion		X					
		Deformidad		X					
		Desgaste en los extremos		X					
		Fisuras,golpes,hundiduras		X					

PLAN DE ACCION				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

EBISU

INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Código: FST.TA-01
Versión: 01
Fecha: 15/01/2021

FECHA DE INSPECCIÓN: 9/06/23

INSPECCIÓN REALIZADA POR: _____

LUGAR INSPECCIÓN: _____

			LINEA DE VIDA N° 1		LINEA DE VIDA N° 2		LINEA DE VIDA N° 3		OBSERVACIONES
			SERIE: 05		SERIE:		SERIE:		
			MARCA: MSA		MARCA		MARCA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
LINEA DE VIDA	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
	COSTURAS	Cortaduras	X						
		deshilachamiento		X					
		Quemaduras		X					
		Hilos Faltantes		X					
		Exposicion a productos quimicos		X					
	GANCHOS	Deformaciones (cortaduras, etc)		X					
		Picaduras, grietas		X					
		Presentia desgaste		X					
		Corrosión u oxidacion		X					
		Cuenta con la etiqueta de certificación	X						

			MOSQUETON Y FRENO N° 1		MOSQUETON Y FRENO N° 2		MOSQUETON Y FRENO N° 3		OBSERVACIONES
			SERIE: MSA6		SERIE:		SERIE:		
			MARCA		MARCA		MARCA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
MOSQUETONES Y FRENOS	GENERAL	Deformaciones (cortaduras, etc)		X					
		Bloqueo (ajuste excesivo) de las mosquetones en cierres de seguridad		X					
		Grietas o picaduras		X					
		Fisuras (detectar fallas)		X					
		Dientes del freno	X						
		Deterioro general		X					
		Corrosión u oxidacion		X					

			ARNES N° 1		ARNES N° 2		ARNES N° 3		OBSERVACIONES
			SERIE: 4106130815		SERIE:		SERIE:		
			MARCA: MSA		MARCA		MARCA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ARNES	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
	COSTURAS	Cortaduras		X					
		Hoyos o agujeros		X					
		Fibras duras o deformadas		X					
		Deshilachamiento		X					
		Contaminación excesiva (suciedad)		X					
	PARTES PLASTICAS	Deformidad		X					
		Desgaste		X					
		Hoyos o agujeros		X					
		Decoloración excesiva		X					
		Torsión y rigidez		X					
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		X					
		Deformidad		X					
		Desgaste en los extremos		X					
		Fisuras,grietas,hundiduras		X					

ESLINGA

		ESLINGA N° 1		ESLINGA N° 2		ESLINGA N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 3TU 7088		SERIE:		SERIE:		
		MARCA Lode		MARCA		MARCA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TEJIDO	Corte		X					
	Deshilachamiento							
	Hoyos o agujeros							
	Contaminación excesivas (suciedad)							
	Humedad y deterioro							
ABSORBEDOR	Absorbedor de choque con deformidades							
	Costuras sueltas o desgastadas							
	Absorbedor de choque con deformidades							
	Contaminación excesivas (suciedad)							
PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion							
	Deformidad							
	Desgaste en los extremos							
	Fisuras,golpes,hundiduras							

PLAN DE ACCION				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES SUBCONTRATISTAS

INSPECCIÓN PRE OPERACIONAL, TALADRO DE MANO Y PULIDORA

FECHA DE INSPECCIÓN	Semana Del 2 al 7 Mes 06 Año 2025
PROYECTO	Colegio Borda

DESCRIPCIÓN DE PULIDORA

MARCA	—	MODELO	—

Ítem	LUN B	LUN M	LUN NA	MAR B	MAR M	MAR NA	MIE B	MIE M	MIE NA	JUE B	JUE M	JUE NA	VIE B	VIE M	VIE NA	SAB B	SAB M	SAB NA	DOM B	DOM M	DOM NA
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIONES ELÉCTRICAS (EXTENSIONES, CABLES, TOMA)																					
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL DISCO (INSERTACIÓN)																					
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS																					
ESTADO E INSTALACIÓN DEL MANGO																					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO																					
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA																					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM																					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LA TAREA																					
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO ETC)																					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA TAREA																					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS																					
ESTADO DEL DISCO																					

NOMBRE Y APELLIDO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA
—	—	
NOMBRE Y APELLIDO INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA INSPECTOR SST**
—	—	

DESCRIPCIÓN DE TALADRO

MARCA	Dewalt	MODELO	2020

Ítem	LUN B	LUN M	LUN NA	MAR B	MAR M	MAR NA	MIE B	MIE M	MIE NA	JUE B	JUE M	JUE NA	VIE B	VIE M	VIE NA	SAB B	SAB M	SAB NA	DOM B	DOM M	DOM NA
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIONES ELÉCTRICAS (EXTENSIONES, CABLES, TOMA)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE INSTALACIÓN DE LA BROCA (INSERTACIÓN)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
CUENTA CON ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO E INSTALACIÓN DEL MANGO	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DEL CABLE DE ALIMENTACIÓN	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LA TAREA	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO GENERAL DEL TALADRO (FISURAS, RUPTURAS, ASEO ETC)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
ESTADO DE LA BROCA	✓			✓			✓			✓			✓			✓					

NOMBRE Y APELLIDO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA
Julian David Cruz R	1022971368	[firmas]
NOMBRE Y APELLIDO INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA INSPECTOR SST**
Katherine Barreto	1008826479	[firmas]

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

RESGISTRO DE ASISTENCIA

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ y

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
2-06-2025	46	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	47	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON M	
	48	ESNAIDER ANDERS MURILLO	1.068.418.454	EBISU/OSSA				
	49	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	50	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00		Manuel Diaz	
	51	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:00		NELSON	
	52	JONATHAN GARCIA	1.143.373.582	EBISU/OSSA				
	53			EBISU/OSSA				
	54			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
2-06-2025	29	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00			
	30	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	9:00			
	31	MARVIN OLAYA	87.946.129	EBISU				
	32	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	33	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	750			
	34	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	700			
	35	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	36	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	37	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				
	38	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	39	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU				
	40	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	41	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				
	42	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				
	43	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	7.10			
	44	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU				
	45	BRYAM CAMILO SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
2-06-2025	12	HERNAN PAMPLONA	70.466.859	EBISU	645			
	13	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				
	14	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.969.201	EBISU				
	15	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:40			
	16	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	17	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU				
	18	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU				
	19	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU				
	20	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	21	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				
	22	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:30			
	23	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	7:30			
	24	RAFAEL RINCONES	1.127.394.477	EBISU				
	25	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU				
	26	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	27	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				
	28	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
2-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			
	5	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU			
	6	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A	
	7	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	8	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	9	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	10	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	11	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
30-25	46	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	47	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON M. B.	
	48	ESNAIDER ANDERS MURILLO	1.066.418.454	EBISU/OSSA				Retirado
	49	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	50	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.660	EBISU/OSSA				se reporta enfermo
	51	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:00		NELSON	
	52	JONATHAN GARCIA	1.143.373.582	EBISU/OSSA				Retirado
	53			EBISU/OSSA				
	54			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

3-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	29	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:10			
	30	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	31	MARVIN OLAYA	87.946.129	EBISU				Retirado
	32	DINNIO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	33	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	645			
	34	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				No se presento
	35	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6.30			
	36	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	37	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7 10			
	38	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	39	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:30			
	40	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	41	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	650			
	42	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	9 00			
	43	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	700			
	44	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU	10c			
	45	BRYAM CAMILO SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				NO se presento

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
3-06-2025	12	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	647		Hernan PK	
	13	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	14	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	15	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	16	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				se reporta Guarnizo
	17	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	18	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	19	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:40			
	20	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	21	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15		luis araque	
	22	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15			
	23	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	RAFAEL RINCONES	1.127.394.477	EBISU				retirado
	25	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 30			
	26	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	27	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:50			
	28	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier.	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
3-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:05		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	ANGIE ESTEFANIA PARRA	1.030.700.290	EBISU			Retirado
	6	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	7	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	8	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	9	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:10		
	10	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	7:00		
	11	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	6:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
4-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	6:50			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	6:50			NELSON CASTRO
	48	Bayron Camilo Saavedra	1023011115	EBISU/OSSA	7:00			
	49			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
4-06-2023	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:20			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	655			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	630			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:30			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:04			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:45			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:50			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.666.347	EBISU	650			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	6 50			
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	7:05			
	42	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU	7:05			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-16
GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
4-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	644		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	7:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:05			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:40			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15		LUIS ARAQUE	
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:25			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:30			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:50			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:51			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
4-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:20		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:10		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	7:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Fecha: 04-Mar-16
	Aprobó: Director Administrativo

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
5-06-25	44	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	45	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	46	JHON JADER MURILLO	1.067.962.923	EBISU/OSSA	7:00			
	47	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.880	EBISU/OSSA	7:00			
	48	NELSON CASTRO	1.004.805.164	EBISU/OSSA	7:00			
	49	Brayan Camilo Saavedra	1023011115	EBISU/OSSA	7:00			
	50			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

5-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:10			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	650			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6:40			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:30			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.675.794	EBISU				
	38	LEYBY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				VACACIONES
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.686.347	EBISU	7:00			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	900			
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	725			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				
	43	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU	700			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
5-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBSU	644		Hernan PC.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.963.241	EBSU	650			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.969.201	EBSU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBSU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBSU	7:08			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBSU	700			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBSU	6:55			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBSU	6:30			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBSU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBSU	6:17			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBSU	7:70			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBSU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.795.208	EBSU	6 30			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBSU	6:30			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBSU	6:74			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBSU	7:05			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
5-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Oficina
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versi
	Fecha: 0
GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Directo

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSE
5-06-25	45	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	46	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISSON M.B.	
	47	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	48	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	700			
	49	NELSON CASTRO	1.004.805.164	EBISU/OSSA	7:00		NELSON CASTRO	
	50			EBISU/OSSA				
	51			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

6-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:10			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6:35			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6:30			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:30			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:48			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:30			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	7:00			
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	7:18			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:06			
	43	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU	7:08			
	44	SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO	1.019.002.044	EBISU				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
6-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.959	EBISU	6:47		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.583.241	EBISU	6:50			
	13	LUIZ IRINA ALTAMIRANDA	50.959.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:20			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.348	EBISU	7:08			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.083.164.092	EBISU	6:20			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.795.208	EBISU	6:40			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:55			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier.	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
6-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:15.		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	ANA	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.00	ICA	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			Cita medica.
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A.J.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
7-06-25	45	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	46	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON.	
	47	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:15			
	48	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	49	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	6:50			
	50			EBISU/OSSA				
	51			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

1-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:40		Hernan R.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:25		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				Permiso estudio
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00		Santiago Torres	
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:30			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:50			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10		Luis Araque	
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15		Jose H	
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.765.208	EBISU		6:40	Johan Lopez	
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30		Yulianis	
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:56		Luz Alba R	
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

7-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:40			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6:30			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6:45			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:20			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	6:40			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.397	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.796	EBISU	6:40			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:40			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	7:00			
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	6:50			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:00			
	43	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU				NO SE PRESENTO
	44	SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO	1.019.002.044	EBISU	7:00			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
4-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:11		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	8:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			Remoto
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			Remoto
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Remoto
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

GHF- EBISU

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
8-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00	16:00		
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:00	16:00	Oscar Daniel Franco	
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.756.963	EBISU				
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU				
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	07.00			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
8-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU				
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU				
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU				
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	7 00	16 00	Johan Lopez	
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00	16:00	Javier Rocha	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
8-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU			
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	09:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 24-Nov-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
9-06-25	45	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:40			
	46	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	47	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	48	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.660	EBISU/OSSA	7:00			
	49	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:10			
	50			EBISU/OSSA				
	51			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-19
GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

9-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6.30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:40			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	655			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6:30			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:20			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:35			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				se separa externo
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:51			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:30			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	7 oc		ANDERSSON	
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	7:20			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	6.46			
	43	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU				no se presento
	44	SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO	1.019.002.044	EBISU				no se presento

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	OHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
9-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650		Hernan P	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:12		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:30			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:25			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.126.491	EBISU	6:55		Santiago Torres	
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:20			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:13		Luis Araque	
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20		Jose H	
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 50		Camb Lopez	
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:20		Yuliana G	
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:55		Luz Alba R	
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7 00		Javier Rocha	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
9-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
26-5-25	46	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	46	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson	
	47	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:20			
	48	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00		Manuel D.	
	49	NELSON CASTRO	1.004.905.164	EBISU/OSSA	7:00		NELSON	
	50			EBISU/OSSA				
	51			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

10-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:55			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	650			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	7:66			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:15			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				Incapacidad
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:56			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	8:19			Permiso
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:20			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.198.773	EBISU	7 20		ANDERSON	
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	7:00			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	6:59			
	43	MICHAEL DANIEL MEDINA	1.030.673.387	EBISU				Renuncia
	44	SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO	1.019.002.044	EBISU				No se presenta

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
10-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.859	EBISU	650		HernanPC	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:15		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:10			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:10			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:20			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:19			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.066	EBISU	6:20			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	7:30			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:03			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:16			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier R	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
10-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:10		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.00.		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:10		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:10		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	0700		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Compros
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU			Helios
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.726.996	EBISU	8:05		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Version: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
11-06-25	45	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			Firmo pero no ingresó
	46	YEISON MERIN	1,033,424,871	EBISU/OSSA	7:00			Firmo pero no ingresó
	47	JHON JADER MURILLO	1,067,862,923	EBISU/OSSA	7:00			Firmo pero no ingresó
	48	MANUEL DIAZ GUZMAN	1,030,857,660	EBISU/OSSA	700			Firmo pero no ingresó
	49	NELSON CASTRO	1,004,605,164	EBISU/OSSA	700			Firmo pero no ingresó
	50			EBISU/OSSA				
	51			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
11-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	6:10			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1,012,371,497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1,097,775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87,572,106	EBISU	6 45			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6.50			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92,551,355	EBISU	6:30			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1,022,352,554	EBISU	6:40			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				Incapacidad
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	6:55			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4,875,794	EBISU	6:51			
	38	LEYBY JHONNA PINZON	1,003,312,766	EBISU	6:38			
	39	CRISTIAN SIERRA	1,030,686,347	EBISU	6:50			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1,007,156,773	EBISU	7 29		ANDERSSON	
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80,749,713	EBISU				no se presento
	42	BRYAM SAAVEDRA	1,023,011,115	EBISU				no se presento
	43	MICHAEL DANIEL MEDINA	1,030,673,387	EBISU				Renuncia
	44	SERGIO ANDRES RODRIGUEZ MORENO	1,019,002,044	EBISU				no se presento

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GMF - EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
17-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:45		Hernan PC.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:17		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:30			
	15	HERNAN DARIO GUARINIZO	1,010,233,745	EBISU	7:20			
	16	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1,000,128,491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:30			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1,032,513,039	EBISU	6:18		Luis Araque	
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1,003,045,086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1,000,785,208	EBISU	6:40			
	25	YULIANIS GUERRA	1,003,063,479	EBISU	6:40			
	26	LUZ ALBA RINCON	52,477,848	EBISU	6:45			
	27	JAVIER ROCHA	1,010,233,745	EBISU	7:00		Javier R.	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
11-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13,840,356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU			COMPLIO
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1,233,691,250	EBISU	7:30		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU	7:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1,030,627,112	EBISU			COMPLIO
	9	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:40		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
12-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:40			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		TELEFON	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.657.690	EBISU/OSSA	6:50			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	6:40			
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativ y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
12-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6:45			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6:30			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:30			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				Incapacidad
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:49			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:30			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				NO se presento
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	7:00			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				NO se presento

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-16
GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
12-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	650			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:16			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:20			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:05			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:30			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:20			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 90			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:44			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
12-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:05		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7.10		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:10		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	0700		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Comparte S
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:40			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:00			
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:20			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:55			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	635			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 40			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:30			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:40			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				Incapacidad
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6.30			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.686.347	EBISU	6:30			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	6 55			
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	0727			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:10			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:15			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:30			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:20			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	700			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:30			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	5:30			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:44			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Cita medica
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00	Iva	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A S.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
14-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeison	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00		Manuel	
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:00		NELSON CA	
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

14-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:40			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	645			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	700			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	630			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:02			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.675.794	EBISU	6:55			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:50			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:30			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	700		ANDERSSON M	
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	760			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	6:54			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	OHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	78.468.659	EBISU	6:45			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:48			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:28			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				permiso
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				permiso estudio
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:20			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	7:10			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:05			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:30			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.648	EBISU	6:35			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Remoto
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Remoto
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:30	IVA	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7.00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00am	Daniela A S.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			Remoto
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Remoto
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	7:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
16-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:40			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.671	EBISU/OSSA	7:00		YEISON.	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.657.660	EBISU/OSSA	7:00			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:00			
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

16-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	640			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	700			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:30			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:10			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:58			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:30			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				NO se presento
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				NO se presento
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				NO se presento
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:23			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
16-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:40			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.999.201	EBISU	6:15			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:15			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:20			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:45			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:08			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:50			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:030			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:31			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
16-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Ausente
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			NO ENTRO

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
17-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISSON.	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:10			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.657.680	EBISU/OSSA	6:50			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	6:50		NELSON CASTRO	
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
17-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	645			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 30			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	630			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:45			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:50			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:40			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				NO SE PRESENTA
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	6:50			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	6:59			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativa y Financiero

17-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.859	EBISU	6:40			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:40			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:25			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:50			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:10			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:30			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				no se presenta

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
17-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:15		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:05		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			Cartagena
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:10		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:30		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No.	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
18-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	6:50		Manuel	
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:10			
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-16
GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
18-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:40		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:50			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:50			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:20			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	6:55			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:40			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10		luis araque	
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU				SE REPORTO ENFERMO
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40		Yulianis.	
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:51			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				No se presenta

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Dirección Administrativa y Financiera

18-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6:35			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 40			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:40			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:49			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:41			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				no se presenta
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU	7:00			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				no se presenta

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
18-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			OFICINA
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.03		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:10		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A. J.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			PUESTO AGIS
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF - EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
19-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:05			
	44	YEISON MERIN	1,033,424,871	EBISU/OSSA	7:00			
	45	JHON JADER MURILLO	1,067,862,923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1,030,857,680	EBISU/OSSA	7:00			
	47	NELSON CASTRO	1,004,605,164	EBISU/OSSA	7:00			
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

GHF - EBISU

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
19-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70,460,659	EBISU	6:50			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:30			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:30			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1,010,233,745	EBISU	7:20			
	16	ARISMENDI TORRES	79,829,346	EBISU	7:06			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1,000,128,491	EBISU	6:56			
	18	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1,032,513,039	EBISU	6:12			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1,003,045,095	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1,000,785,208	EBISU				NO se presento
	25	YULIANIS GUERRA	1,003,083,679	EBISU	6:40			
	26	LUZ ALBA RINCON	52,477,948	EBISU	6:44			
	27	JAVIER ROCHA	1,010,233,745	EBISU				Incapacidad

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHT - EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No.	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
19-06-2025	29	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	6:30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1,012,371,497	EBISU				llega tarde
	30	DINNO JHON MENDOZA	1,097,775	EBISU	6:40			
	31	HERNAN YANGUATIN	87,572,106	EBISU	6:45			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	7:00			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92,551,355	EBISU	6:38			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1,022,352,554	EBISU	7:00			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.066.758.963	EBISU	6:50			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4,875,794	EBISU	7:00			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1,003,312,766	EBISU	6:40			
	39	CRISTIAN SIERRA	1,030,668,347	EBISU	7:008			
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1,007,156,773	EBISU	7 39		ANDERSSON M	llega tarde
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80,749,713	EBISU	7 26			llega tarde
	42	BRYAM SAAVEDRA	1,023,011,115	EBISU	7:00			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
19-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13,840,356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	8:00		CHO PE
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1,233,691,250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1,030,627,112	EBISU			FUNTO ASIS
	9	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:40		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-19
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
20-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	44	YEISON MERIN	1,033,424,871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON.	
	45	JHON JADER MURILLO	1,067,862,923	EBISU/OSSA	7:00		J—M	
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1,030,857,680	EBISU/OSSA	7:00		Manuel	
	47	NELSON CASTRO	1,004,605,164	EBISU/OSSA	7:00		NELSON	
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
20-06-2025	1	MARINO ARCE TRUJULLO	13,840,356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1,233,691,250	EBISU	7.10		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1,030,627,112	EBISU			Punto OSIS
	9	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80,728,996	EBISU	900		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

20-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:40		Hernan Pa	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.963.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:50			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1,010,233,745	EBISU	7:20			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1,000,128,491	EBISU	7:00		Santiago Torres	
	18	ELIEZER OSORIO	1,063,164,092	EBISU	6:40			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.696.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1,032,513,039	EBISU	6:11		LUIS ARAQUE	
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,434	EBISU	7:15		Jose H	
	22	JOSE BERRIO	1,003,045,086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1,000,785,209	EBISU	6:50		Camilo Lopez	
	25	YULIANIS GUERRA	1,003,063,479	EBISU	6:40		Yulianis	
	26	LUZ ALBA RINCON	52,477,848	EBISU				Se regala espacio no se trabajo
	27	JAVIER ROCHA	1,010,233,745	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

GHF- EBISU

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No.	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
20-06-2025	29	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	6:40			
	30	OSCAR DANIEL FRANCO	1,012,371,497	EBISU	6:50			
	31	DINNO JHON MENDOZA	1,097,775	EBISU	8:30			cita medica
	32	HERNAN YANGUATIN	87,572,106	EBISU	6:45			
	33	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	7:00			
	34	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92,551,358	EBISU	6:50			
	35	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1,022,362,554	EBISU	7:20			
	36	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	6:30		SEBASTIAN	
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4,875,794	EBISU	6:50			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1,003,312,798	EBISU	6:40			
	39	CRISTIAN SIERRA	1,030,686,347	EBISU				NO SE PRESENTO
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1,007,156,773	EBISU	7:00		ANDERSON	
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80,748,713	EBISU	7:00			
	42	BRYAM SAAVEDRA	1,023,011,115	EBISU	6:50			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-16
GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
21-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	7:00			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.660	EBISU/OSSA	7:00			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:00			
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
21-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6:38			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6:50			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:40			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				PERMISO
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.784	EBISU	6:50			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				NO SE PRESENTO
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	7:00			
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				NO SE PRESENTO
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:05			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
21-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:50		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:30			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:25			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:40			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				Permiso estudio
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.126.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	7:00			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:13			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:50			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				Incapacidad
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				NO se presento

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
21-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Remoto
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			OFICINA
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			Remoto
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7.00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7.00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07.00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	07:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Remoto logistico
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.726.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
22-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA				
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA				
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.660	EBISU/OSSA				
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y

22-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:00			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.756.963	EBISU				
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU				
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

GHF- EBISU

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

22-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	7:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU				
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU				
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU				
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	7 00			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
22-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	8:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	06:50		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-16
GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
23-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:8		yeison.	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA	8:10			
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				no se presento
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA	7:40		Nelson	
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
23-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:00			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:10			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	7.00			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	7:00			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	7:00			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU				
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
23-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	7:40		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	7:00			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			/
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:50			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU				
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU				
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU				
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	7:00			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	9:00			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
23-06-25	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	0700	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
24-06-16	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA				no se presenta
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				no se presenta
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
24-06-2025	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:05			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	635			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	700			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	630			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7.00			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6.50			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				se ingreso ayer no
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	9.20		ANDERSSON M	llego Tarde
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				No se presento
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:37			llego Tarde

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
24-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.496.659	EBISU	6:50			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:30			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:24			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:08			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:15			
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU	7:00			
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU	7:00			
	18	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:20			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10			
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.788.208	EBISU	6:50			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:20			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:36			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
24-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:40		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:10		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7.00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			OFICINA.
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
25-06-25	43	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	44	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON.	
	45	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA				NO SE PRESENTA
	46	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.660	EBISU/OSSA	700			
	47	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				NO SE PRESENTA
	48			EBISU/OSSA				
	49			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

25-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	28	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	29	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	30	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:55			
	31	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	643			
	32	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6.50			
	33	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:40			
	34	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	35	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:12		SEBASTIAN	
	36	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:10			
	37	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:30			
	38	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	39	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				NO SE presenta
	40	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	9 QC		ANDERSSON M	
	41	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				No se presento
	42	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:00			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
25-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:50		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:30			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.969.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				permiso
	16	ARISMENDI TORRES	79.829.346	EBISU				Retirado
	17	DAVID SANTIAGO TORRES	1.000.128.491	EBISU				Retirado
	18	ELIEZER OSORIO	1.083.164.092	EBISU	6:30			
	19	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	20	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:06		Luis	
	21	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20		Jose H	
	22	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	24	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:70			
	25	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	26	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:47			
	27	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier R.	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
25-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:10		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			cita medica.
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:10		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
26-05-25	41	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	42	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON.	
	43	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA				NO SE PRESENTA
	44	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.660	EBISU/OSSA	6 48			N
	45	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				NO SE PRESENTA
	46			EBISU/OSSA				
	47			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
26-06-2025	26	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	27	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	28	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	29	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	630			
	30	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	650			
	31	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	630			
	32	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	33	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	6 50			
	34	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	35	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:42			
	36	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.786	EBISU	6:36			
	37	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				de reporte externo
	38	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	6 50		ANDERSSON	
	39	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				no se encuentra
	40	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:10			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
26-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:40			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:18			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				permiso
	16	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:40			
	17	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	18	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15			
	19	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	20	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	21	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	22	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	23	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:40			
	24	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			
	25	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	7:34			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
26-06-2015	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	0780		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Remoto.
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	0700		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:05		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
27-06-25	41	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	42	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	43	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA				NO SE presenta
	44	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	700			
	45	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				NO SE presento
	46			EBISU/OSSA				
	47			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
27-06-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:20			
	27	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	28	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	29	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	640			
	30	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	650			
	31	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	635			
	32	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				
	33	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	34	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	35	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:55			
	36	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:55			
	37	CRISTIAN SIERRA	1.030.686.347	EBISU	7:00			
	38	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU	7 00		ANDERSSON M	
	39	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				Jose presento el Reporte Enfermo
	40	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:53			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
27-06-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	7:00		Hernan R.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:15			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				PERMISO
	16	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	6:50			
	17	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	18	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15		Luis Araque	
	19	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	20	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	21	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.206	EBISU	6:30			
	22	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	23	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:45			
	24	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier.	
	25	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				OFICIO

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
27-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			cita medico
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			OFICINA
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.05	IVA.	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A S.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			permiso no remunerado
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			VACACIONES
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07.00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
25-06-25	1	Jimmy Alexander C.	1007401073	EBISU	6:35	12:12		
26-06-25	2	Jimmy Alexander C	1007401073	EBISU	6:55	6:15		
27-06-25	3	Jimmy A. Cano	1007401073	EBISU	7:01			
	4			EBISU				
	5			EBISU				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
28.06.25	41	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	42	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	43	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA				
	44	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	45	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				
	46			EBISU/OSSA				
	47			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
28 · junio · 2025	26	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00			
	27	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:07			
	28	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	29	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	645			
	30	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	650			
	31	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	600			
	32	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	33	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:02			
	34	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	35	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	36	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	37	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:07			
	38	ANDERSSON MENDEZ ARDILA	1.007.156.773	EBISU				NO se presento
	39	WILMAR GIOVANNY SANTACRUZ	80.749.713	EBISU				Retirado
	40	BRYAM SAAVEDRA	1.023.011.115	EBISU	7:00			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

28 · JUNIO · 2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	7:00			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.583.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:10			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				Permiso estudio
	16	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU	7:00			
	17	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	18	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:12			
	19	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	20	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	21	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	22	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:50			
	23	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:30			
	24	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:45			
	25	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				OFICINA

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
28 · JUNIO · 2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:15		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Oficina
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:30	IVAN	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela AS	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			Remoto
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			Remoto
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Remoto
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU	Fecha: 04-Mar-16 Aprobó: Director Administrativo y

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
25-06-25	1	Jimmy Alexander C.	1007401073	EBISU	6:35	12:12		
26-06-25	2	Jimmy Alexander C	1007401073	EBISU	6:55	6:15		
27-06-25	3	Jimmy A. Cerva	1007401073	EBISU	7:01	6:20		
28-06-25	4	Jimmy A. Cerva	1007401073	EBISU	7:30			
	5			EBISU				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
30-06-2025	26	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7.00			
	27	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	28	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	29	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	7:00			
	30	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	7 40			
	31	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	32	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:20			
	33	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				
	34	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	35	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:30			
	36	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	7:3		6:40	
	37	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:30			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

30-06-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	7:00		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:50			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU				
	17	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	18	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				
	19	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:00		Jose H	
	20	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				
	21	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.206	EBISU				
	22	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	23	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:45		Luz Alba R	
	24	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				
	25	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
30-06-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A S.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
30-06-25	38	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	39	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA				
	40	JHON JADER MURILLO	1.067.882.923	EBISU/OSSA				
	41	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	42	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				
	43			EBISU/OSSA				
	44			EBISU/OSSA				

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

REPORTE DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO

INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

El informe de accidentes de trabajo deberá diligenciarse en forma completa, por parte del empleador, contratante o de sus respectivos representantes o delegados, sus variables no podrán ser modificadas por persona o entidad alguna.

EPS A LA QUE ESTA AFILIADO: **SALUD TOTAL S.A. E.P.S**	CÓDIGO EPS: **EPS002**	ARL A LA QUE ESTA AFILIADO: **COLPATRIA**	CÓDIGO ARL: **4**
AFP A LA QUE ESTA AFILIADO: **PORVENIR**	SEGURO SOCIAL: SI [ ] NO [X]	CUAL?: **PORVENIR**	CÓDIGO AFP O SEGURO SOCIAL: **003**

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL: (1) EMPLEADOR [X] (2) CONTRATANTE [ ] (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO [ ]

SEDE PRINCIPAL - NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA: **Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías**

CÓDIGO: **5429001**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: **EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMI**	TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT [X] CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]	NÚMERO IDENTIFICACIÓN: **807008957**			
DIRECCIÓN: **KRA 46 NO 95 71**	TELÉFONO: **6012568829**	FAX: **0**	DEPARTAMENTO: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	
CORREO ELECTRÓNICO (MAIL): **gerencia@ebisucontractora.com**	MUNICIPIO: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**	ZONA: U [X] R [ ]		
CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR: **EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMI**	¿SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DE LA SEDE PRINCIPAL? SI [X] NO [ ]				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: **Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluvial**	CÓDIGO: **5429001**				
DIRECCIÓN: **KRA 46 NO 95 71**	TELÉFONO: **6012568829**	FAX: **0**			
DEPARTAMENTO: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	MUNICIPIO: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**	ZONA: U [X] R [ ]	

II. INFORMACION DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTO

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) PLANTA [X] (2) MISIÓN [ ] (3) COOPERADO [ ] (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ [ ] (5) INDEPENDIENTE [ ]

CARGO: **OFICIAL OBRA**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (Solo para Independiente): Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluvial

CÓDIGO: **5429001**

NOMBRE COMPLETO: **GREDIS DE JESUS AGUAS NARVAEZ**	FECHA DE NACIMIENTO: **02/04/1966**	SEXO: M [X] F [ ]			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]	NÚMERO IDENTIFICACIÓN: **92551355**	TELÉFONO: **6895246**	FAX: **6895246**		
DIRECCIÓN: **CALLE 66 SUR 89A 45**	DEPARTAMENTO: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	MUNICIPIO: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**	ZONA: U [X] R [ ]
OCUPACION HABITUAL: **Oficiales y operarios de la construcción (obra gruesa) y afines**	CÓDIGO: **000712**	TIEMPO OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: **01 días - 013 meses**			
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: **27/05/2024**	SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL): **1700000.00**	JORNADA DE TRABAJO HABITUAL: (1) DIURNO [X] (2) NOCTURNO [ ] (3) MIXTO [ ] (4) TURNOS [ ]			

III. INFORMACION SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE: **28/06/2025**	HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS): **13:20**	DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIO EL ACCIDENTE: **Sabado**	JORNADA EN QUE SUCEDE: (1) NORMAL [X] (2) EXTRA [ ]
¿ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL? (1) SI [X] (2) NO [ ]	MODALIDAD DE TRABAJO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: **PRESENCIAL**	¿EL ACCIDENTE ES POR CAÍDA DE ALTURA? (1) SI [ ] (2) NO [X]	
CUÁL? (SOLO EN CASO NEGATIVO)	CÓDIGO	TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE: **13 horas - 20 minutos**	

TIPO DE ACCIDENTE: (1) VilOLENCIA [ ] (2) TRÁNSITO [ ] (3) DEPORTIVO [ ] (4) RECREATIVO O CULTURAL [ ] (5) PROPIOS DEL TRABAJO [X]

¿CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR? (1) SI [ ] (2) NO [X]	DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**
ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: U [X] R [ ]	LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) DENTRO DE LA EMPRESA [X] (2) FUERA DE LA EMPRESA [ ]			

INDIQUE CUAL SITIO:

- [ ] (1) ALMACENES O DEPÓSITOS
- [X] (2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN
- [ ] (3) ÁREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS
- [ ] (4) CORREDORES O PASILLOS
- [ ] (5) ESCALERAS
- [ ] (6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR
- [ ] (7) OFICINAS
- [ ] (8) OTRAS ÁREAS COMUNES
- [ ] (9) OTRO:

TIPO DE LESIÓN:

- [ ] (10) FRACTURA
- [ ] (20) LUXACIÓN
- [ ] (25) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA
- [ ] (30) CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO
- [ ] (40) AMPUTACIÓN O ENUCLEACIÓN (exclución o pérdida de ojo)
- [X] (41) HERIDA
- [ ] (50) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye rasguño, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño)
- [ ] (55) GOLPE O CONTUSION O APLASTAMIENTO
- [ ] (60) QUEMADURA
- [ ] (70) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA
- [ ] (80) EFECTO DEL TIEMPO, CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE
- [ ] (81) ASFIXIA
- [ ] (82) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD
- [ ] (83) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN
- [ ] (90) LESIONES MÚLTIPLES
- [ ] (99) OTRO:

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:

- [ ] (1) CABEZA
- [X] (1.12) OJO
- [ ] (2) CUELLO
- [ ] (3) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pelvis)
- [ ] (3.32) TORAX
- [ ] (3.33) ABDOMEN
- [ ] (4) MIEMBROS SUPERIORES
- [ ] (4.46) MANOS
- [ ] (5) MIEMBROS INFERIORES
- [ ] (5.56) PIES
- [ ] (6) UBICACIONES MÚLTIPLES
- [ ] (7) LESIONES GENERALES U OTRAS

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONÓ EL TRABAJADOR):

- [X] (1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS
- [ ] (2) MEDIOS DE TRANSPORTE
- [ ] (3) APARATOS
- [ ] (3.36) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS
- [ ] (4) MATERIALES O SUSTANCIAS
- [ ] (44) RADIACIONES
- [ ] (5) AMBIENTE DE TRABAJO (Incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
- [ ] (6) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS
- [ ] (6.61) ANIMALES (Vivos o productos animales)
- [ ] (7) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE:

- [X] (1) CAÍDA DE PERSONAS
- [ ] (2) CAÍDA DE OBJETOS
- [ ] (3) PISADAS, CHOQUES O GOLPES
- [ ] (4) ATRAPAMIENTOS
- [ ] (5) SOBREESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO
- [ ] (6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA
- [ ] (7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD
- [ ] (8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS O RADIACIONES O SALPICADURAS
- [ ] (9) OTRO:

IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL ACCIDENTE

El día sabado 28 de junio 2025, aproximadamente a la 1:20 pm, el trabajador quien desempeña el cargo de oficial de obra, se encontraba realizando labores de pintura en el segundo piso de la Torre A, Para iniciar su labor, procedió a instalar una escalera de tijera, Sin embargo, la colocación fue inadecuada, ya que la dejó arrimada a la pared, perdiendo así su estabilidad. Mientras ascendía por dicha escalera y al llegar al tercer escalón, esta se resbaló, ocasionando que el trabajador perdiera el equilibrio. Como consecuencia, se golpeó con una de las esquinas de la escalera en el ojo izquierdo, específicamente en el párpado, lo que le generó una herida de aproximadamente 2 centímetros. El trabajador fue atendido de manera inmediata por el personal de primeros auxilios en el sitio y posteriormente fue remitido a la clínica para una valoración médica especializada.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE — HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	CARGO
	CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]		
	CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]		

RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)

NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	CARGO
DANIELA AGREDA	CC [X] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]	**1019133000**	**INSPECTORA SST**

FIRMA o SELLO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA ARL 28/06/2025 RECIBIDO PARA ESTUDIO	REPORTE No. **20250043215** FECHA DE RECEPCIÓN: **28/06/2025** AXA COLPATRIA ARL

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INCAPACIDADES

+PARATODOS

BIENVENIDOS A LA CLINICA DEL FUTURO

INCAPACIDAD MEDICA

NUMERO INGRESO	NUMERO INCAPACIDAD	FOLIO
1201178	540345	3

E-mail: servicioalcliente@clinicadeloccidente.com - Web site www.clinicadeloccidente.com.co - Codigo de Prestador 1106109666-01 - Nit. 860090566-1

Fecha Expedición:	29/06/2025 10:25:09 a. m.	**Lugar:**	BOGOTA	**Tipo Paciente(PLAN):**	Otro	**Documento Paciente:**	92551355 Cédula_Ciudadania
Entidad:	ARL008 AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA						
Nombre Paciente:	**GREDIS DEJESUS AGUAS NARVAEZ**						
Grupo de Servicio:	ConsultaExterna			**Causa Atención:**	Accidente_de_trabajo	**Edad:**	59 AÑOS - 2 MESES - 27 DIAS
Presunto Origen:	Laboral			**Incap. retroactiva:**	Ninguna	**Fecha Nacimiento:**	02/04/1966
Modalidad:	Intramural	**Clase:**	Inicial				

INCAPACIDAD

POSTERIOR REINTEGRO LABORAL AL TÉRMINO CON HERIDA CUBIERTA CON MICROPORO

Dias de Incapacidad	Fecha Inicial	Fecha Final
5	28/06/2025	02/07/2025

DIAGNOSTICO QUE ORIGINA LA INCAPACIDAD

S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

Médico: JUAN MANUEL LAVERDE GUTIERREZ

Registro Médico: 79939861

Especialidad: CIRUGIA PLASTICA

Firma

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA
NIT: 860070301
SEDE PRESTACIÓN: SAMU ALQUERIA
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

N° Ingreso: 846185

CC 1000785208 JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA

Fecha Nacimiento: 08 dic. 2001 **Edad:** 23 Años **Sexo:** Hombre **Estado Civil:** Soltero **Etnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Cotizante

Grupo Poblacional: OTROS GRUPOS POBLACIONALES
Lugar Residencia: BOGOTA - BOGOTA D.C
Entidad Pagadora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR TRIAGE III CONTRIBUTIVO
Ocupación: EMPLEADO
Dirección: cra 19 f # 80 d 11 sur
Teléfono: 3103203997

INCAPACIDAD N°. 4031367 - Ingreso N°. 846185 - Fecha Registro: 18 jun. 2025 12:50 p. m.

Modalidad Atención: 01 Intramural
Causa de Ingreso: ENFERMEDAD GENERAL
Prórroga: No
Diagnóstico Principal: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
Diagnóstico Relacionado:
Origen Incapacidad: Común
N°. Total dias: 2
Incapacidad Retroactiva: NO
Grupo de Servicio: 05 Atención Inmediata
Fecha Inicio: 18 jun. 2025
Fecha Finalización: 19 jun. 2025

Profesional: Edwin Raul Navarro Morelo
Identificación: CC 1047484561
Especialidad: MEDICINA GENERAL. - Reg. Médico: 1047484561

Firma Paciente
Documento N°: CC 1000785208

Autoriza a la Institución para el uso de sus datos para manejo médico, contacto y envío de información de la misma según el derecho constitucional basado en la ley 1581 de 2012, en la cual se expresa el derecho que tienen todas las personas para conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos, archivos y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales.

Fecha Impresión 20/06/2025

compensar

INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA

Entidad: COMPENSAR EPS
Lugar: BOGOTA

Prestador: ASISTIR SALUD SAS
NIT prestador: 8002169580 **REPS:** 1100111115801

Paciente: LUZ ALBA RINCON LOZADA
Edad: 47 Años **Sexo:** Femenino **Tipo Identificación:** CC **Identificación:** 52477848

Grupo Servicios: Consulta externa
Origen Prestación: Común
Modalidad Atención: Ambulatorio
Fecha Expedición: 20/06/2025
Dias Incapacidad: 2

Servicio de prestación: Intramural
Incapacidad Retroactiva: **Causa:**
Tipo Incapacidad: Inicial **Prórroga:** No **Causa Incapacidad:** Enfermedad General
Hora: 00:00:00
Inicio Incapacidad: 20/06/2025 **Fin Incapacidad:** 21/06/2025

Nit Empleador: 807008957

Número Incapacidad: 66850132 **Número Interno:** 5579554

Diagnóstico Principal
M659

Diagnósticos Relacionados
G439

Observaciones

Firma: CARON MORENO JUAN CAMILO
CC 1031159209

Registro Médico: 1031159209

Especialidad: MEDICINA GENERAL
Sede: US6 CIUDAD BOLIVAR RED SUR

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 18 Jun 2025

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS - Virrey Solis — Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Nombre: JAVIER ROCHA ARIAS
Dirección: CR 98 A BIS 55 29 SUR
Departamento: (11) BOGOTA
Teléfono Celular: 3024225060

Documento: 1016233745
Fecha de Nacimiento: 31 May 1997
Telefono: 0
Municipio: (001) Bogota
Email: JAVIERROCHA407@GMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Motivo:
Diagnóstico: S69.8
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
Origen del servicio: Enfermedad general

Régimen:
Fecha Vencimiento:
DP Anterior: 02002-2533025060
No. Solicitud:

DETALLE

Dias de incapacidad: 2
Fecha inicio incapacidad: 18 Jun 2025
Fecha final incapacidad: 19 Jun 2025

PR - 6192326

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Margareth Estefania Duran Rodriguez
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL
Ips que Prescribe: VS BOSA

Teléfono: NIT: 800003765-1
Teléfono Celular:
Teléfono: 4854555 Horarios ODONT L A V 6.30 am a 12.00 pm y de 1:00 pm a 6:00 pm SABADO 6.30 am a 1.00 pm

Dirección: (Bogota) CR 86 43 04 SUR LC 35

OBSERVACIONES

Las incapacidades iniciales de 1 y 2 dias no requieren ser tramitadas para la transcripción ante la EPS, ya que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros dias de incapacidad originada por enfermedad general, por lo tanto, es válida para presentar al empleador, de acuerdo al parágrafo 1 del decreto 2943 de 2013 compilado en el artículo 3.2.1.106 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y será enviada al correo electrónico registrado en nuestra base de datos.

Margareth Estefania Duran Rodriguez REGISTRO. 1016104566

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 20 Jun 2025

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS | Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania | Documento: 1010233745
Nombre: JAVIER ROCHA ARIAS | Fecha de Nacimiento: 31 May 1997
Dirección: CR 98 A BIS 55 29 SUR | Teléfono: 0
Departamento: (11) BOGOTA | Municipio: (001) Bogota
Telefono Celular: 3024225060 | Email: JAVIERROCHA407@GMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA | Régimen:
Motivo: | Fecha Vencimiento:
Diagnóstico: S80.2 | DP Anterior: 02002-2533627017
Ubicación del Paciente: Consulta Externa | No. Solicitud:
Origen del servicio: Enfermedad general

DETALLE

Dias de incapacidad: 2
Fecha inicio incapacidad: 20 Jun 2025 | PR - 6202380
Fecha final incapacidad: 21 Jun 2025

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Maria Alejandra Verbel Puello | Teléfono: | NIT: 800003763-1
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL | Teléfono Celular:
Ips que Prescribe: VS BOSA | Teléfono: 4854555 Horarios ODONT L A V 6.30 am a 12.00 pm y de 1.00 pm a 6.00 pm SABADOS 6.30 am a 1.00 pm

Dirección: (Bogota) CR 86 43 04 SUR LC 35

OBSERVACIONES

Las incapacidades iniciales de 1 y 2 dias no requieren ser tramitadas para la transcripción ante la EPS, ya que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general, por lo tanto, es válida para presentar al empleador, de acuerdo al parágrafo 1 del decreto 2943 de 2013 compilado en el artículo 3.2.1.106 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y será enviada al correo electrónico registrado en nuestra base de datos.



Maria Alejandra Verbel Puello REGISTRO: 1001835149



+PARATODOS

INCAPACIDAD MÉDICA

1	CORTE	1

Fecha Expedición	
Entidad	
Nombre Paciente	VICTOR SEBASTIAN ESCOBAR ZARATE
Cargo de Servicio	
Prórroga Origen	
Modalidad	

Recuperación Parcial

INCAPACIDAD

Días de Incapacidad	Fecha Inicial	Fecha Final
1		

DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD (No. CIE-10)

R460	ALTERACION DE OTRAS PARTES DE LA MENTE Y DE LA MISMA

Médico:
Registro Médico:
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

CONSORCIO A (CUBRA DEL SEGUROS S.A.) NIT 900999999-0

Fecha Actual: lunes, 29 de junio de 2025

Página 1/1

Impreso por: OSSA GONZALEZ

CENTRO MEDICO NARIÑO

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 2025061110254702

NIT. 9010416913
Carrera 17 # 16-51 Sur.Telèfono: 6014871929
Primer apellido: SAAVEDRA Segundo apellido: BELTRAN
Primer nombre: BRYAM Segundo nombre: CAMILO
Identificación: CC 1023011115 - Sexo: Masculino - Edad: 29 Años
Fecha de nacimiento: 1996/02/23

BOGOTA D.C.
2025-06-11 18:47
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-10004392-1-1

DIAGNÓSTICO(S)
Diagnóstico que genera la incapacidad: S202 Contusion del torax .
Otro(s) diagnóstico(s): S800.
Días de incapacidad: 2 día(s)

Desde: 11/06/2025 - Hasta: 12/06/2025

MÉDICO

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE
Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Valery Nicol Rios Caro - Medicina General
CC 1032505136 - RM. Registro médico 1032505136

Favor tramitàr la incapacidad antes de 72 horas

Powered by CamScanner

CENTRO MEDICO TEUSAQUILLO

NIT. 901041693 3
Calle 31B # 14 - 26.Teléfono: 6014871929
Primer apellido: SAAVEDRA Segundo apellido: BELTRAN
Primer nombre: BRYAN Segundo nombre: CAMILO
Identificación: CC 1023011115 - Sexo: Masculino - Edad: 29 Años
Fecha de nacimiento: 1996/02/23

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 20250603102251 45

BOGOTA D.C.
2025-06-03 17:18
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-10004392-1-1

DIAGNÓSTICO(S)
Diagnóstico que genera la incapacidad: M624 Contractura muscular .
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Dias de incapacidad: 1 dia(s)

Desde: 03/06/2025 - Hasta: 03/06/2025

MÉDICO

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE
Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Yenny Carolina Gonzalez Calderon - Medicina General
CC 1077847522 - RM. Registro médico 1077847523

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

TEUSAQUILLO SANITAS
CALLE 31B # 14 - 26

- Impreso: 03/06/2025, 17:34:56
Firmado Electrónicamente

Original Impresión realizada por: yenny gonzalezc

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048 - 4

Codigo REPS 110013029654 BO37 - HOSPITAL BOSA

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº200625

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 20/junio/2025 08:29 a. m. Bogota D.C.

Médico: 1000685839 ANA RUTH SANCHEZ SILVA

Información Paciente: CRISTIAN CAMILO SIERRA CORTES **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1030688347 **Edad:** 27 Años / 0 Meses / 11 Días **F. Nacimiento:** 09/06/1998

Entidad: RC_121_1 EPS SALUD TOTAL CONTRIBUTIVO - COE-23-CUN0528

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 2 **Fecha Inicial:** 20/junio/2025 **Fecha Final:** 21/junio/2025

Diagnóstico: J209 - BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Descripción de la incapacidad:

SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR DOS DIAS

Diagnóstico relacionado:

Presunto origen: Comun

Código de prestador: RC_007

Grupo de Servicios: ConsultaExterna

Clase Incapacidad: Inicial

Incapacidad Retroactiva: Ninguno

Nombre prestador: EPS SALUD TOTAL

Tipo de incapacidad Ninguno

Tipo de atención: EnfermedadGeneral

Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

Causa que motiva la atención

SANCHEZ SILVA ANA RUTH
MEDICINA GENERAL
Cédula de ciudadanía-1000685839

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO 6. PLAN DE GESTION SOCIAL

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 1

PUNTO DE ATENCIÓN AL CIUDADANO, PQRS RECIBIDAS EN JUNIO DEL 2025

Gmail **social2.colegioboitaebisu <social2.colegioboitaebisu@gmail.com>**

Respuesta solicitud de información a consulta sobre entrega del colegio

social2.colegioboitaebisu <social2.colegioboitaebisu@gmail.com> 25 de junio de 2025, 15:54
Para: adrianitayaima@hotmail.com
Cco: Natalia Arias Residente Adm <residenteadm@ebisuconstructora.com>, Natalia A Residente Administrativo <adm.residenteebisu@gmail.com>

Estimada señora Adriana Emilce Yaima Gómez:

Reciba un cordial saludo.

En atención a su consulta generada por medio del código QR el cual dirige el formulario Google, relacionada con la fecha de entrega del colegio, nos permitimos informarle que EBISU S.A.S. es la entidad encargada exclusivamente de la ejecución del contrato de construcción de la infraestructura del plantel educativo y no tiene injerencia en información de adecuaciones, fecha de entrega y de más temas administrativos.

Sin embargo, es importante aclarar que las labores administrativas, incluyendo la entrega formal del colegio, así como la información relacionada con cupos escolares, fechas de apertura o procesos de inscripción, son competencias exclusivas de la Secretaría de Educación del Distrito.

Para recibir información precisa y actualizada sobre estos temas, puede dirigirse directamente a:

Secretaría de Educación del Distrito
Avenida El Dorado No. 66 – 63, Bogotá D.C., +57 601+3241000 de lunes a viernes de 7:00 a. m a 6:00 pm.

Canales de atención no presenciales:

FUT-CONTACTENOS

Formulario Único de Trámites (FUT)

Chat institucional www.educacionbogota.edu.co de lunes a viernes de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

línea 195 disponible 24 horas

O, si lo prefiere, puede acudir a la **Dirección Local de Educación de Kennedy**, según su lugar de residencia. Carrera 78 J Calle 39 SUR Esquina - Al Respaldo Del Colegio Distrital El Japón, Teléfono: 452 46 16 / 452 46 17 / 454 19 44 - 452 46 15

Agradecemos su interés y quedamos atentos a cualquier inquietud adicional relacionada con el proceso constructivo.

Cordialmente,

Angie Sánchez Pabón
Profesional Social EBISU S.A.S

PQRS 25-06-25.pdf
441K

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 2

PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

Y

PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y SOSTENIBILIDAD

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28-06-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.30		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	01-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

Orden del día

1. Comité de participación ciudadana
2. Conclusiones

Desarrollo

1. Comité de participación ciudadana

El comité de participación ciudadana número 30 inició sobre las 10:15 a.m., donde se dio una bienvenida a los asistentes y se inició con una presentación del equipo el cual realizaría la exposición del avance de obra correspondiente, seguidamente se realizó una contextualización del proyecto y se inició la socialización de cada área, enmarcando avance obtenidos en el mes de junio del 2025; las áreas socializadas fueron: técnica, SST y social. Para esta socialización se utilizaron diapositivas las cuales se proyectaron en la reunión, las cuales se enviaron a la presidenta de la junta de acción comunal, para socialización con la comunidad, así mismo la exposición la realizó el encargado o representante por área, garantizando así la debida

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28-06-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.30		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	01-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

contextualización a la comunidad participante, a la cual se le resolvieron dudas e inquietudes durante el desarrollo de la presentación.

Área Técnica

Frente a las actividades del bloque A, se realizó:

- Instalación de lámina SPC en salón de danzas
- Instalación de perfilería para puertas de ingreso
- Construcción de vigas para escaleras y maderas en a acceso principal
- Instalación de luminarias en pasillos y salones
- Instalación de barandas y pasamanos en punto fijo
- Limpieza de pisos
- Instalación y pintura de dinteles en área administrativa
- Instalación de carpintería en aluminio y vidrios en fachada

Frente a las actividades realizadas en el bloque B, se realizó:

- Movimiento de tierras. Exterior.
- Brillado y pulida de piso de cocina

Armado de acero para vigas de cerramiento perimetral
Instalación de lava pinceles
Instalación de lámina SPC en ludoteca
Instalación de puertas, corredizas en baños de primera infancia
Impermeabilización encubierta
Instalación de carpintería de aluminio de acceso en primera infancia

Finalmente, se proyectó dos videos panorámicos, los cuales evidencian el avance del proyecto visto desde las alturas, entre otros temas, esto apoyado con evidencia fotográfica,

Área Ambiental

Frente al área ambiental, no se contó con la participación del encargado, por ende se socializó únicamente el taller ambiental sobre el ruido, en donde se indicó a la comunidad que el ruido no lo provoca el medio ambiente con todos sus sonidos, si no es principalmente por los seres humanos y aún más los aparatos eléctricos, la industria y los automóviles, por tanto se les dio recomendaciones para no sobrepasar estos niveles de ruido, ya que puede presentar desórdenes en la salud como problemas cardiovasculares, deterioro cognitivo, estrés, perturbación del sueño, entre otras afectaciones a la salud, por lo tanto se les pide controlar el volumen de los dispositivos, hacer descansos en eventos ruidosos, limitar el tiempo de exposición al ruido y muy

fundamental, avisar a Ebisu, si en algún momento en la maquinaria pesada genera inconvenientes para poder mitigar estas acciones.

La comunidad tenia preguntas frente al PMT, por lo que se les indico poderlas manifestar por medio del correo electrónico para que fueran contestadas efectivamente.

Área SST

Para la presentación de esta área Jhon Zamora, realizo la presentación de las actividades ejecutadas en las áreas, para SST se indicó las acciones desarrolladas las cuales son la verificación de afiliaciones al sistema integral de salud del personal, entrega y reposición de Epps, diligenciamiento de permisos de trabajo según actividad a realizar, charlas y capacitaciones al personal, señalización SST en obra;
Durante el periodo de ejecución de la presentación, el área SST realizo las siguientes actividades:

- Capacitaciones e inspecciones al personal
- Entrega de elementos de protección personal y reposición de estos
- Señalización y demarcación de las áreas

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28-06-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.30		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	01-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

- Verificación y diligenciamiento de permisos de trabajo
- Inducciones a todo trabajador que ingresa por primera vez a obra
- Actividades de integración y pausas activas
- Acompañamiento en actividades con la ARL

Área Social

Para la presentación del área social, la profesional Angie Sánchez, informó que continuamos con el punto PAC, Punto de Atención al Ciudadano en el cual la comunidad puede generar las apreciaciones y sus PQRS referentes a la ejecución de la obra, estas serán revisadas semanalmente y se les dará respuesta en un periodo no mayor a cinco (5) días, con el fin de ejecutar planes de mejora tanto con la interventoría como con la comunidad.

Constantemente se informa a las personas circundantes a la obra sobre los horarios establecidos del PAC, los cuales están establecidos desde el mes de abril del 2024, siendo los dias sábados de 8 am a 12 pm y por medio del correo electrónico social2.colegioboitaebisu@gmail.com

Se informa que en los puntos satélites se encuentra el volante informativo indicando avance de obra y fecha de terminación del proyecto según contrato interadministrativo, por último, se informa de la instalación de una cámara de seguridad en la entrada

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28-06-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.30		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	01-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

del punto PAC para evidenciar responsables por la mala disposición de residuos; esto aplicando el Código Nacional De Policía, por ende, se recomienda a la comunidad estar pendientes de estas malas prácticas.

Se recomienda a la comunidad la importancia de no dejar los carros parqueados y/o abandonados cerca de las zonas de ejecución de la obra, específicamente antes de realizar actividades de pintura, pues hubo varios carros en los cuales no se encontró su dueño, por lo cual se requirió a taparlos con plásticos para evitar afectaciones. Es importante mencionarles que no es una zona de parqueo legal, por lo cual EBISU no se hace responsable por daños a los vehículos, se les indicó que esta reiteración se ha hecho desde el inicio de labores de pintura y se recuerda todo el tiempo por WhatsApp, sin embargo, estas acciones no son suficientes para evitar que haya vehículos abandonados, los cuales pueden verse afectados, por lo tanto, esta recomendación volvió a realizarse en el presente comité.

Finalmente se dejó claro a la comunidad que, toda información respecto a cupos, funcionamiento del colegio, administración del plantel, entrega y equipamiento del plantel, organización como horarios y actividades de ejecución del colegio, está a cargo de Secretaría Distrital de Educación y de la Dirección Local de Educación de Kennedy y EBISU solamente es ejecutor de la obra, es decir constructor y que en estos comités sólo se presenta información de avance de ejecución de obra de construcción más, no se presenta información sobre el funcionamiento futuro del plantel, por lo cual se le reiteran los medios de comunicación para contactarse con estas entidades de tener dudas e inquietudes.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	28-06-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.30		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	01-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

Asimismo, se le socializó a la comunidad, la respuesta del derecho de petición iniciada por la presidenta de la junta y la comunidad, el cual manifestaba inconvenientes e inconformidad frente a la asignación de cupos, dejando claro que, esto hace parte solamente de la junta de acción comunal e iniciativas particulares de la comunidad en las cuales EBISU no tiene inferencia, sin embargo por medio del WhatsApp donde se utiliza para la ejecución de la obra y comunicación de EBISU con la comunidad se prestó el favor de enviar la respuesta al derecho de petición de la presidente de la junta, ya que ella no pudo estar presente en este comité, y también se les indicó que la información de las entidades encargadas se encuentran los puntos satélites por medio de un boletín informativo.

2. Conclusiones

- Participaron en total 14 personas de la comunidad.

ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	28-06-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.30		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		01-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	28-06-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.30		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		01-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



BOGOTÁ | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN — EBISU — eterritorio

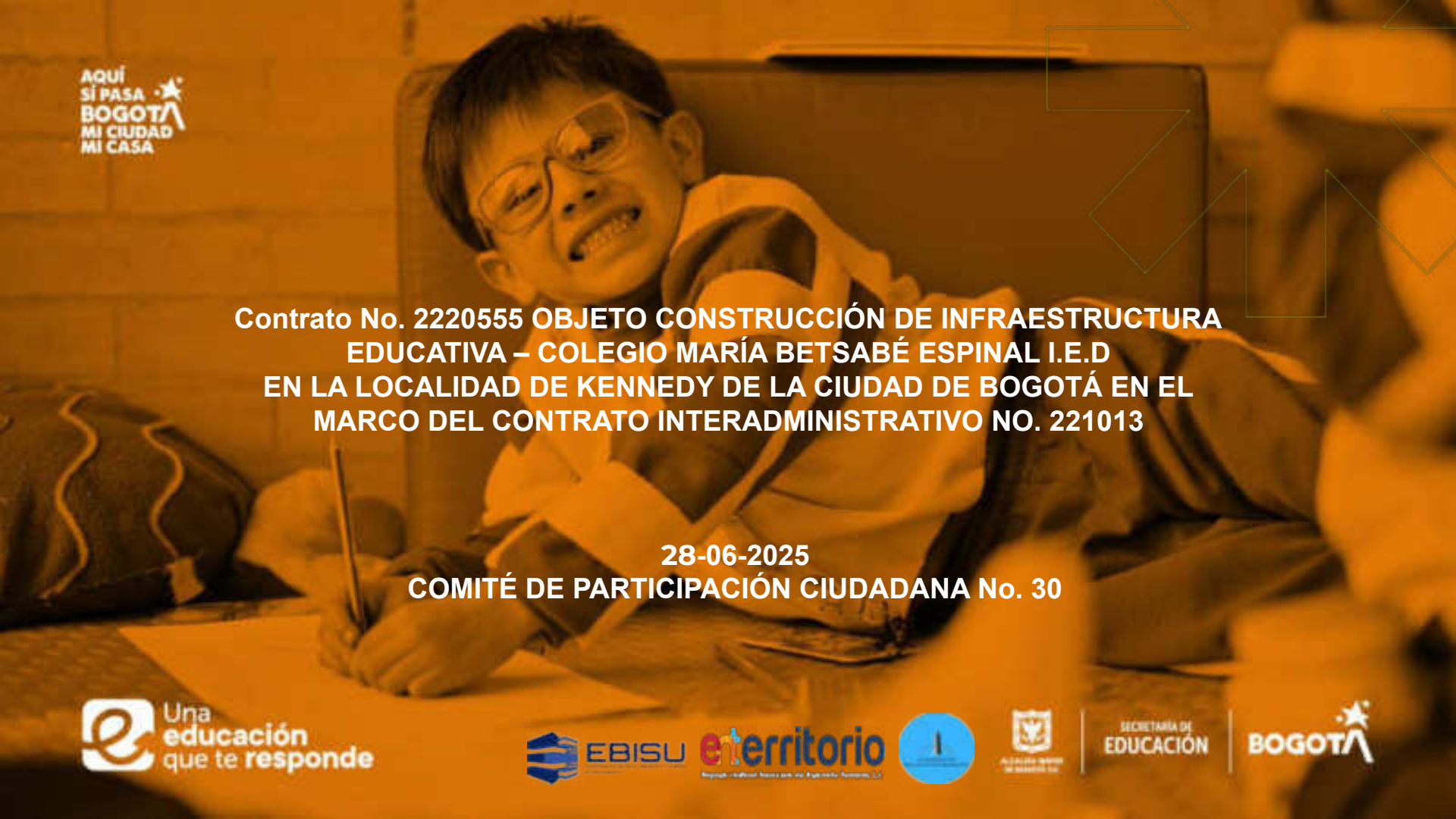
FORMATO ASISTENCIA					
Título: Asistencia Y Evaluación De La Jornada.					
Tema de la Reunión:	**Comité De Participación Ciudadana**				
Área Responsable:	**Componente Social**	Fecha:	28-06-2025	Lugar:	Salón Comunal Santa Catalina
Funcionario Responsable:	ANGIE SANCHEZ			Hora:	10 am – 11:30 am

No.	NOMBRE	TELÉFONO EXTENSIÓN	FIRMA	LE GUSTO LA JORNADA SI	NO	COMENTARIOS
1	Karlmar Mercha	3213861866	Karlmar Mercha	X		
2	Ofelia Rivera	3193278295		X		
3	Javier Garzón	3138494636		X		
4	Gadrian Garcia	3132933191		X		
5	Fanny Beltrán	3202731121		X		
6	Olga Beltrán	3175657509		X		
7	Fernanda Beltrán	3213407183		X		
8	Jenny Villalzan E	3125948352	Jenny Villalzan	X		
9	Ayda Rocio Gallo Castro	3143067276		X		
10	Adriana Yaima	3187883039	Adriana Yaima	X		
11	Sara Montoya	3004243748	Sara Montoya	X		
12	Lucila Urrego	3114448352		X		
13	Martha Pedraza	3158095349		X		
14	Diana Paola Alvarez	3114798712		X		
15	Lilia Pinzon Ariza	3124	S.D. Ocde Lilia Pinzon	X		SED
16	Juliana Gómez	3124997265		X		intervención

SIG-IF-008

V.1

Scanned with CamScanner



AQUÍ SÍ PASA BOGOTÁ MI CIUDAD MI CASA

Contrato No. 2220555 OBJETO CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO MARÍA BETSABÉ ESPINAL I.E.D EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013

28-06-2025

COMITÉ DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA No. 30

Una educación que te responde

EBISU

eterritorio

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

BOGOTÁ

AGENDA

01 Saludo y presentación.

02 Objetivo de la reunión.

03 3.1.Presentación Componente Técnico
3.2.Presentación Componente SST.
3.3.Presentación Componente Ambiental.
3.4.Presentación Componente Social.

04 Inquietudes de la comunidad.

05 Cierre.


AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
2.
OBJETIVO DE LA REUNIÓN
Una
educación
que te responde
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

Dar a conocer al Comité de Participación Ciudadana a la Comunidad en General, sobre el avance de obra del Colegio MARÍA BETSABÉ ESPINAL I.E.D, ubicado en Bogotá D.C, en la Localidad Kennedy (8), de acuerdo con los planos y especificaciones entregados por la SED



AQUÍ SÍ PASA BOGOTÁ MI CIUDAD MI CASA

3.1.

COMPONENTE TÉCNICO

Una educación que te responde

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN | BOGOTÁ

ESTADO ACTUAL DEL PROYECTO



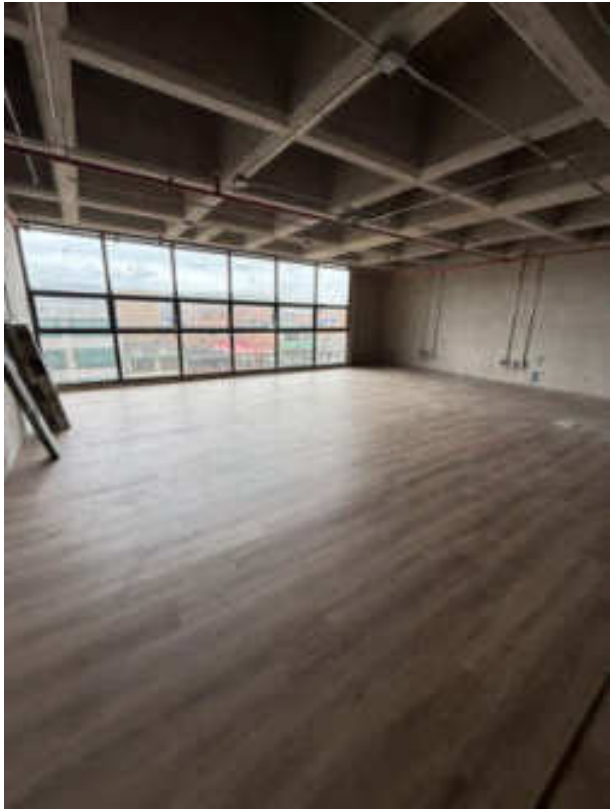
PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

82%

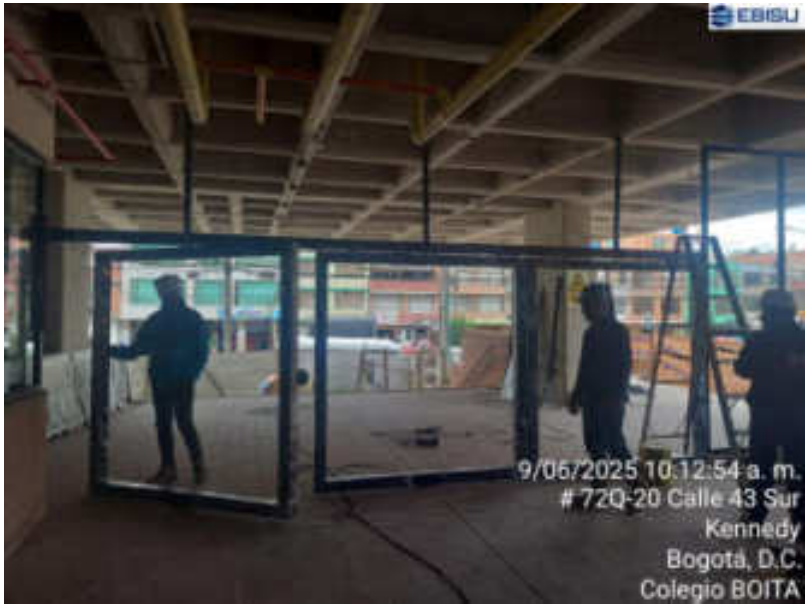


ACTIVIDADES EN EL BLOQUE A





Instalación de lámina SPC en salón de danzas



Instalación de perfilería para puertas de ingreso



Construcción de vigas para escaleras y materas en acceso principal



Instalación de luminarias en pasillos y salones



Instalación de barandas y pasamanos en punto fijo



Limpieza de pisos



Instalación y pintura de dinteles en área administrativa



Instalación de carpintería en aluminio y vidrios en fachada

ACTIVIDADES EN EL BLOQUE B





Movimiento de tierras exterior



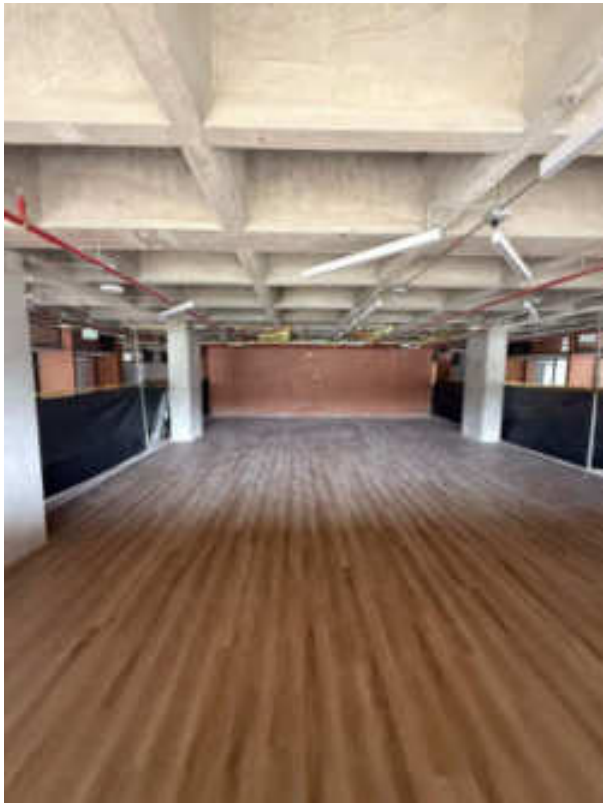
Brillado y pulida de piso de cocina



Armado de acero para vigas de cerramiento perimetral



Instalación de lavapinceles



Instalación de lamina SPC en ludoteca



Instalación de puertas corredizas en baños de primera infancia



Impermeabilización en cubierta



Instalación de carpinteria de aluminio de acceso en primera infancia.

REGISTRO FÍLMICO



PISO 3
BLOQUE B

REGISTRO FÍLMICO




AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
3.2.
COMPONENTE AMBIENTAL
Una
educación
que te responde
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

Durante el mes de **Junio** de 2025 desde el área ambiental:

- Cumplimiento a Obligaciones. Ambientales y SST contractuales.
- Manejo Ambiental.
- Retiro de madera, icopor y residuos peligrosos.
- Mantenimiento de sumideros perimetrales.
- Inducciones de seguridad y salud en el trabajo.
- Limpieza de canaletas de las casas aledañas al proyecto.
- Instalación de PMT de acuerdo a la utilización de espacio público aledaño.



Durante el mes de **Junio** de 2025 desde el área ambiental:

ACTIVIDADES



Plan de Manejo Ambiental
Medidas antes mencionadas, las cuales deben implementarse durante la ejecución del contrato.



PGRCD Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición

- Cumplimiento Resolución 1257-2021



CAPACITACIONES E INDUCCIONES

Cumplimiento cronograma presentado

- Todo el personal de obra



PROVEEDORES Y SITIOS DE DISPOSICIÓN

- Deben contar con los permisos ambientales exigidos por la AAC según la normatividad vigente

Durante el mes de **Junio** de 2025 desde el área ambiental:



MANEJO AMBIENTAL DE CAMPAMENTOS FIJOS Y/O TEMPORALES Y CENTROS DE ACOPIO

CONTROL DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS



Durante el mes de **Junio** de 2025 desde el área ambiental:



Pin Ambiental de Obra



Manejo Silvicultural

Durante el mes de **Junio** de 2025 desde el área ambiental:

MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS DOMICILIARIOS Y RCD





MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS

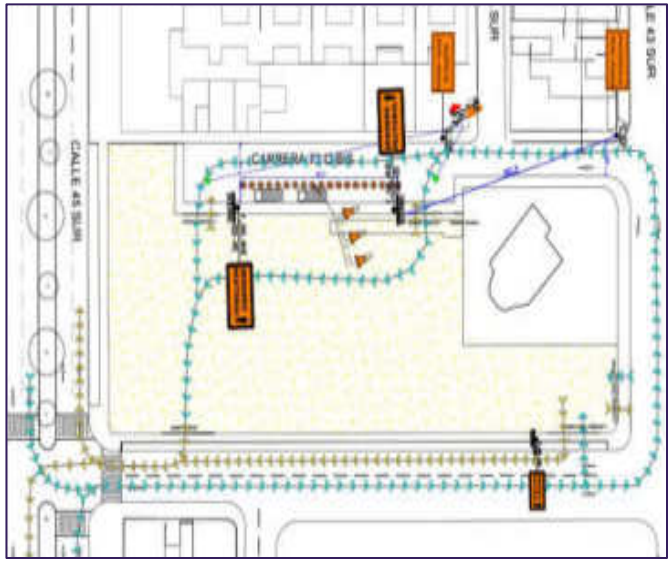


PROTECCIÓN DE INDIVIDUOS ARBÓREOS Y ZONAS VERDES



PMT

PMT 1. Entradas y Salidas Carrera 72Qbis y Carrera 72Q y Calle 43 Sur
PMT 2. Calle 45 Sur
PMT 3. Calle 72 q Movimiento grúa PH







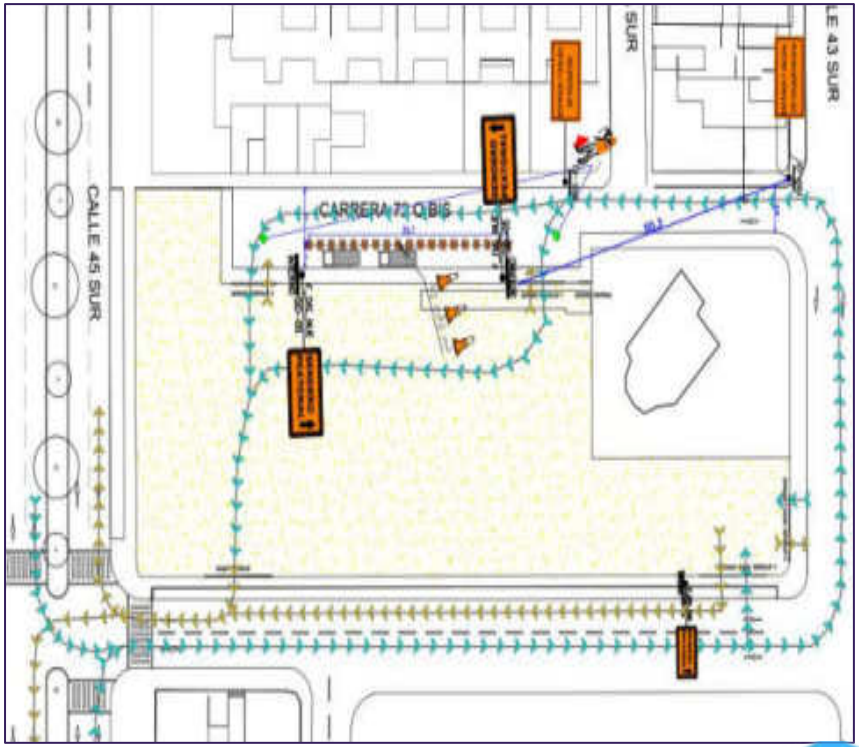
PMT

PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO ACTIVOS EN OBRA:

- PMT CALLE 45 SUR.
- PMT CALLE 43 SUR.
- PMT CRA 72Q BIS.
- PMT CRA 72Q.

*ACTIVOS HASTA 30 DE JULIO DE 2025

- PMT CRA 72Q MOVIMIENTO PH.



TALLER AMBIENTAL

EL RUIDO





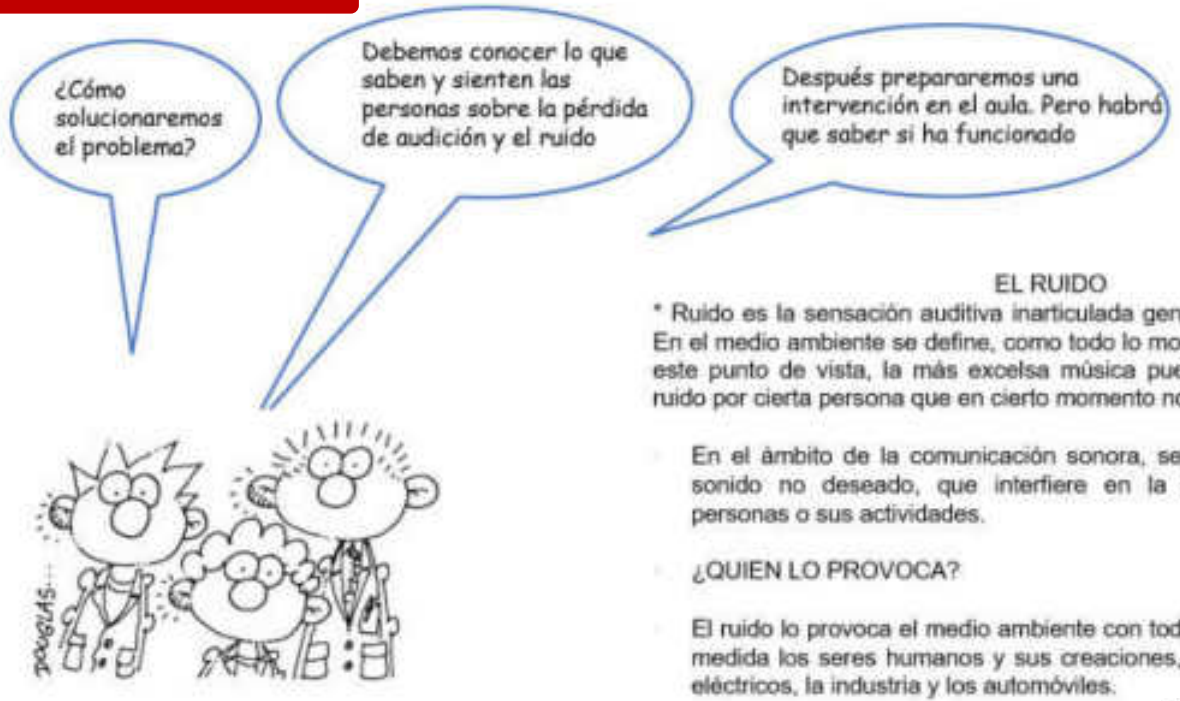






TALLER AMBIENTAL

EL RUIDO



EL RUIDO

* Ruido es la sensación auditiva inarticulada generalmente desagradable. En el medio ambiente se define, como todo lo molesto para el oído. Desde este punto de vista, la más excelsa música puede ser clasificada como ruido por cierta persona que en cierto momento no desee oirla.

- En el ámbito de la comunicación sonora, se define como ruido todo sonido no deseado, que interfiere en la comunicación entre las personas o sus actividades.
- ¿QUIEN LO PROVOCA?
- El ruido lo provoca el medio ambiente con todos sus sonidos y en más medida los seres humanos y sus creaciones, sobre todo los aparatos eléctricos, la industria y los automóviles.

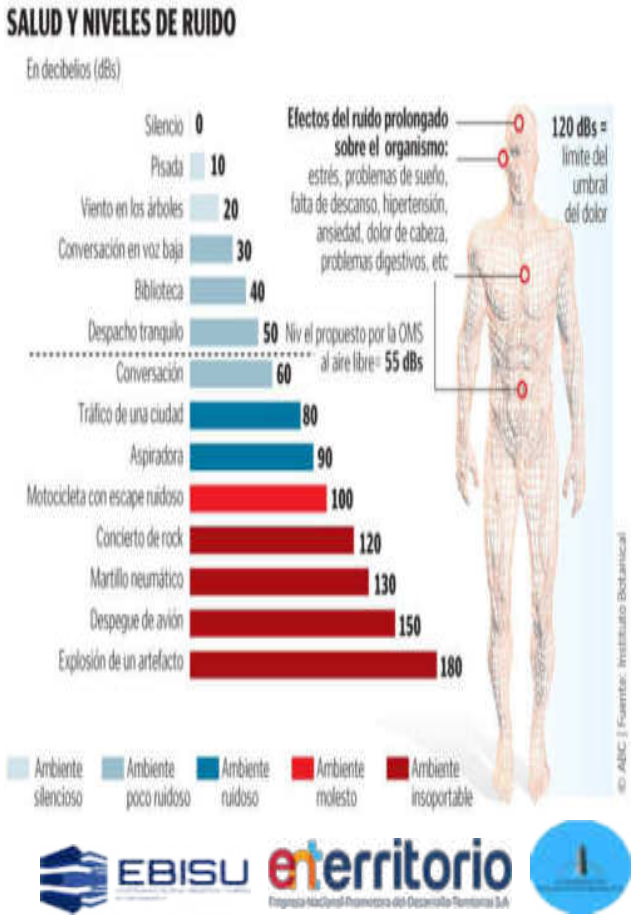
TALLER AMBIENTAL

EL RUIDO



Desórdenes cardiovascular, deterioro cognitivo, estrés, perturbación del sueño, pérdida de capacidad auditiva que conlleva aislamiento social y depresión.
Pero también influye en la memoria a corto plazo, habilidades lectoras y lingüísticas, resultados académicos, etc.
Y también afecta a otros animales...

85 dB	8 horas
88 dB	4 horas
91 dB	2 horas
94 dB	1 hora
97 dB	30 minutos
100 dB	15 minutos
103 dB	7.5 minutos
106 dB	3.75 (< 4 min)
109 dB	1.875 (< 2 min)
112 dB	0.9375 (< 1 min)
115 dB	0.46875 (30 seg)



TALLER AMBIENTAL

EL RUIDO

Consejos para proteger tus oídos del ruido



1. Controla el volumen de tus dispositivos

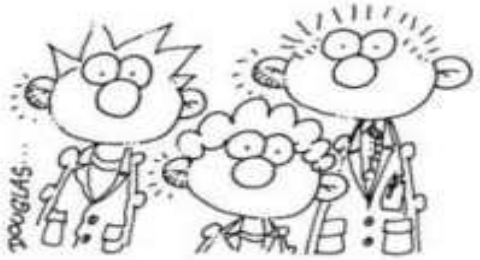
2. Si trabajas en una fábrica, construcción o cualquier entorno donde el ruido supere los 85 dB, es fundamental usar protectores auditivos, como tapones o auriculares de cancelación de ruido.

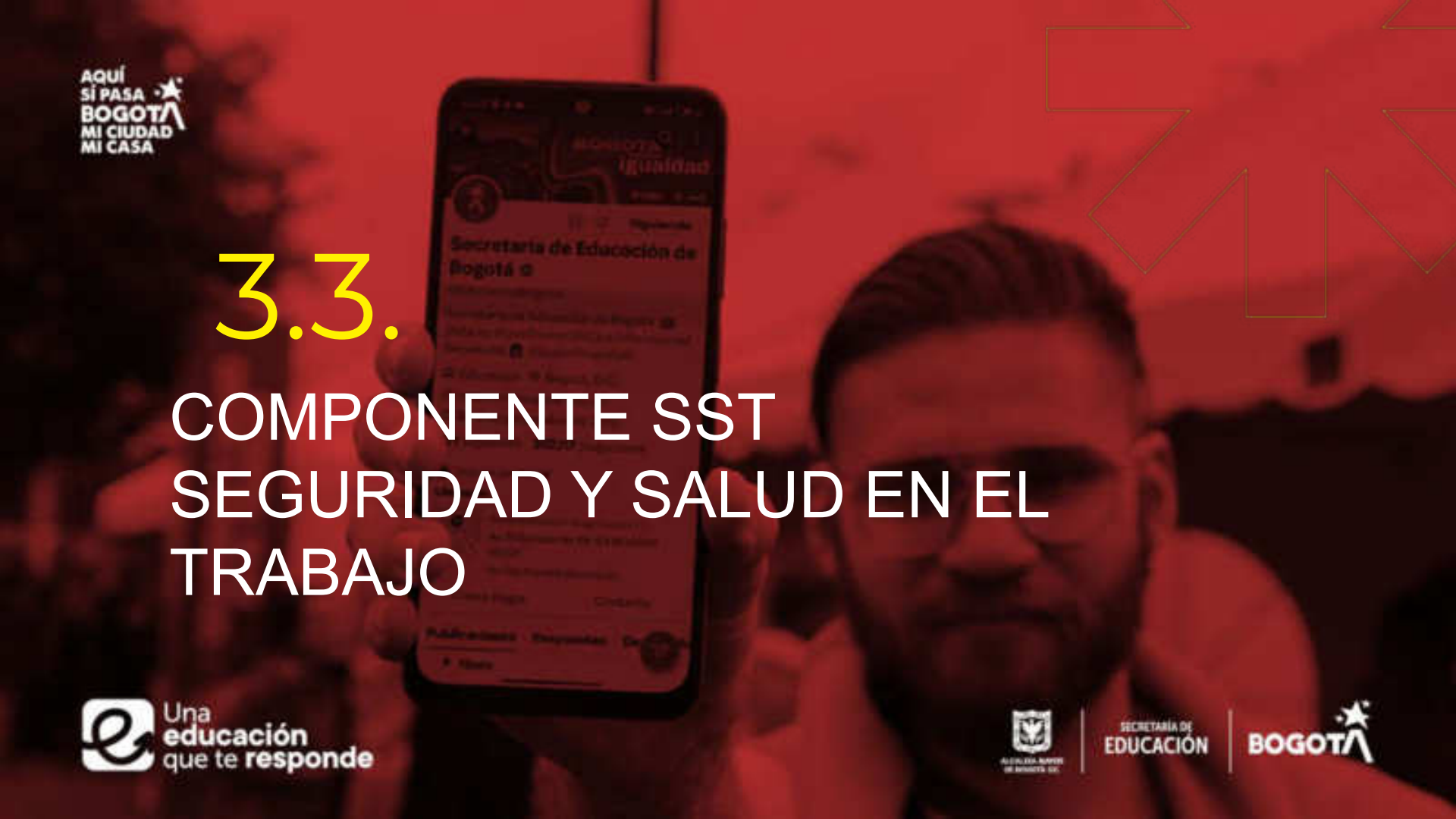
3. Haz descansos en eventos ruidosos

4. Limita el tiempo de exposición al ruido

5. Evita el uso excesivo de auriculares en espacios ruidosos

6. Realiza revisiones auditivas periódicas





3.3.

COMPONENTE SST SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS



Durante el mes de mayo - junio de 2025 el área SST realiza:

- Inducciones de seguridad y salud en el trabajo
- Señalización y demarcación de las áreas expuestas a la comunidad
- Mantenimiento del cerramiento perimetral del proyecto
- Jornadas de orden y aseo por el rededor del proyecto donde se generen actividades invasivas para la comunidad
- Se realizan sensibilizaciones de los impactos que se generan por el proyecto a la comunidad

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS





ORDEN Y ASEO EN OBRA

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS

INDUCCION Y ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL









ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS





MANTENIMIENTO DE SUMIDEROS PERIMETRALES DE OBRA

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS

DEMARCACION Y SEÑALIZACION DE LAS AREAS





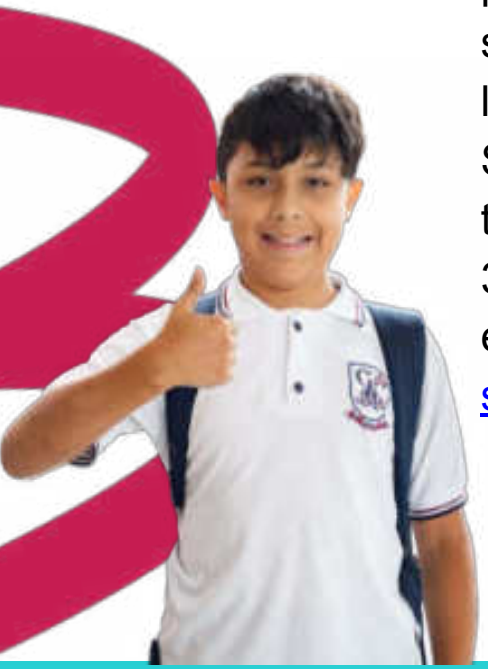




3.4.

COMPONENTE SOCIAL

PAC
(PUNTO DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA)



Se mantiene aseado y abierto al público los días de atención; sábados de 8:00 am a 12:00 pm en la dirección Cl. 43 sur N.72 Q30 Salón Comunal Santa Catalina, también a través del teléfono 3193346976 y del correo electrónico: social.colegioboitaebisu@gmail.com

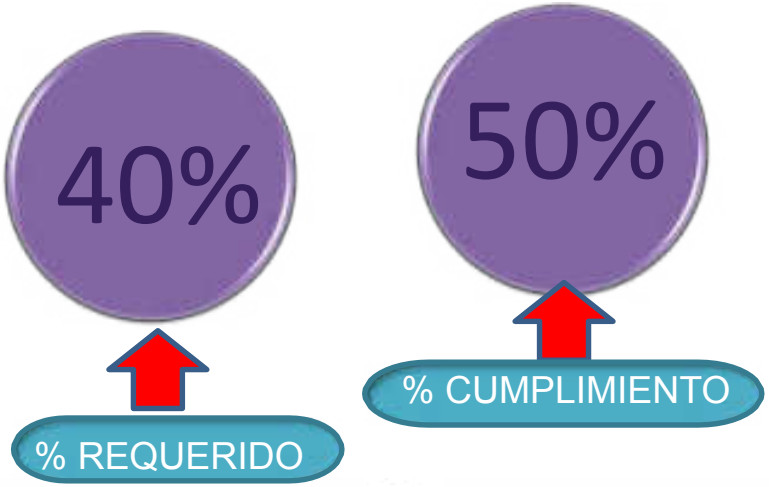


PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN



Se llevó a cabo el comité de participación ciudadana N. 27 el 31 de mayo del 2025, por medio de la socialización de un boletín informativo (N.8), el cual se entregó a la comunidad por medio de una jornada de volanteo.

En esta reunión se presentó a la comunidad los avances de la obra por medio de sus componentes : Técnico, Ambiental, SST y Social.



Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y contribuyendo a la generación de empleo en la localidad de Kennedy y Bosa, EBISU S.A.S, a la fecha cuenta con la siguiente vinculación de mano de obra NO CALIFICADA de la localidad.



40%	TOTAL
TOTAL M. OBRA NO CALIFICADA	12
TOTAL M. OBRA NO CALIFICADA- **LOCAL**	6
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO:	50

PROGRAMA DE GENERACIÓN DE EMPLEO



13%

% REQUERIDO

8%

% CUMPLIMIENTO

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y contribuyendo a la generación de empleo en la localidad de Kennedy y Bosa, EBISU S.A.S, a la fecha cuenta con la siguiente vinculación de mano de obra **FEMENINA**

% MUEJRES	TOTAL
TOTAL DEL PEROSNAL ACTIVO:	133
MUJERES VINCULADAS	11
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	8,27067669

Se realizan acciones de mejora para llegar al porcentaje requerido

PROGRAMA DE DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

PUNTOS SATELITES

Salón comunal Santa Catalina
Cl. 43 sur N.72 Q30

Interrapidisimo Cl. 45 sur N.72 Q- 60

Alrededores de la obra sobre la 45
Cl. 45 sur N.72 Q30

Alrededores de la obra sobre la 45
Cl. 45 sur N.72 Q- 20

Apartamentos reja blanca
Cl. 43 sur N.72 Q- 45

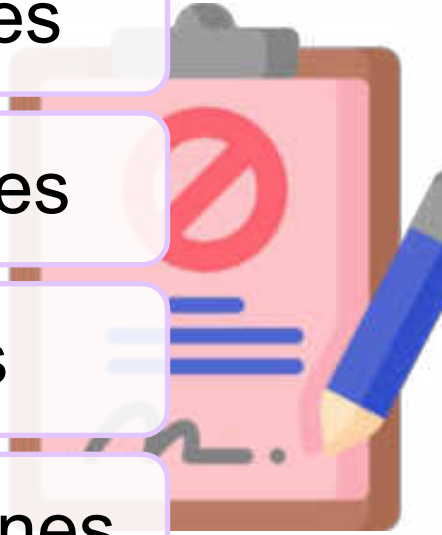


Todos los volantes de información respecto con la ejecución de la obra, se disponen en los puntos satélites para información a la comunidad.

27



- 13 Peticiones
- 12 Solicitudes
- 1 Quejas
- 1 Felicitaciones




AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
Gracias
Una
educación
que te responde
EBISU
enterritorio
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 3

PROGRAMA DE DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

07-06-2025.





EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7








7/06/2025 11:25:56 a. m.
Actualización de Puntos satélites


7/06/2025 11:25:22 a. m.
Actualización de Puntos satélites




7/06/2025 10:05:55 a. m.
Atención al PAC

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7





EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

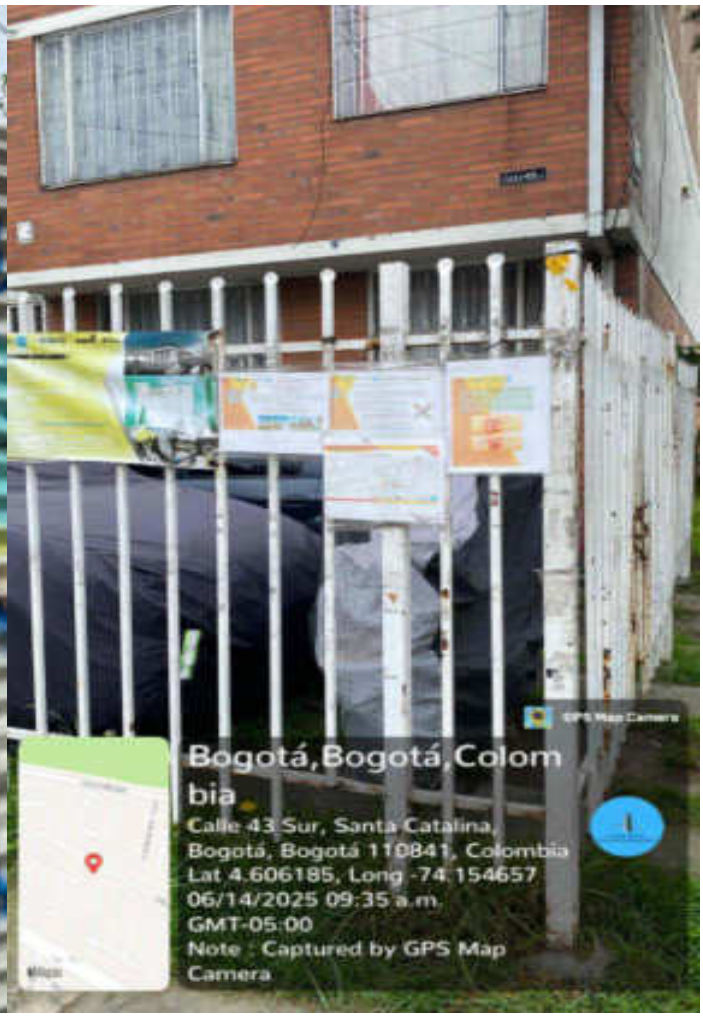
NIT 807.008.957-7

14-06-2025






Bogotá,Bogotá,Colombia
Calle 43 Sur, Santa Catalina, Bogotá, Bogotá 110841, Colombia
Lat 4.606159, Long -74.154861
06/14/2025 09:46 a.m.
GMT-05:00
Note : Captured by GPS Map Camera


Bogotá,Bogotá,Colombia
Calle 43 Sur, Santa Catalina, Bogotá, Bogotá 110841, Colombia
Lat 4.606185, Long -74.154657
06/14/2025 09:35 a.m.
GMT-05:00
Note : Captured by GPS Map Camera

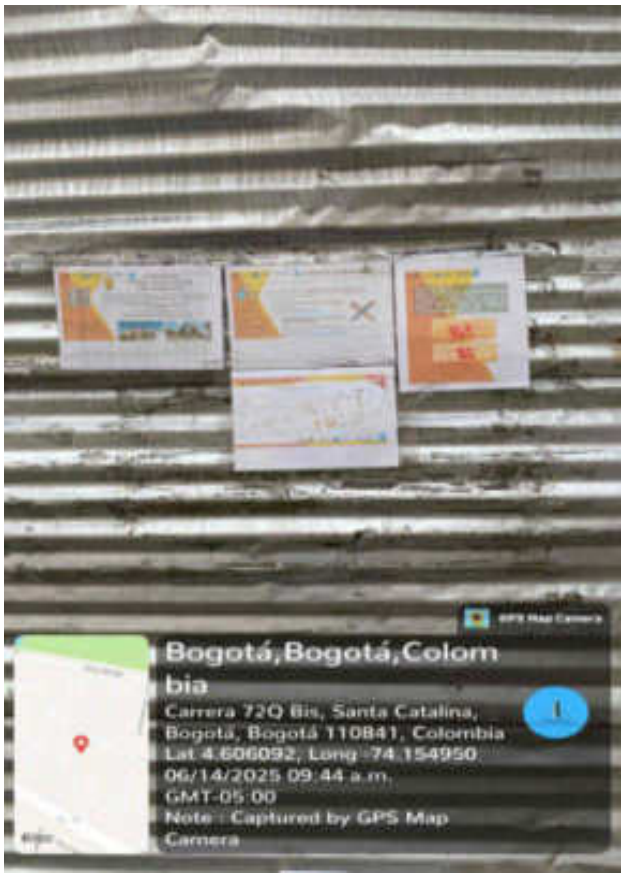
EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7






Bogotá,Bogotá,Colom
bia
Carrera 72Q Bis, Santa Catalina,
Bogotá, Bogotá 110841, Colombia
Lat 4.606092, Long -74.154950
06/14/2025 09:44 a.m.
GMT-05:00
Note : Captured by GPS Map
Camera

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

21-06-2025








21/06/2025 9:07:09 a. m.
Atención PAC

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

29-06-2025





EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

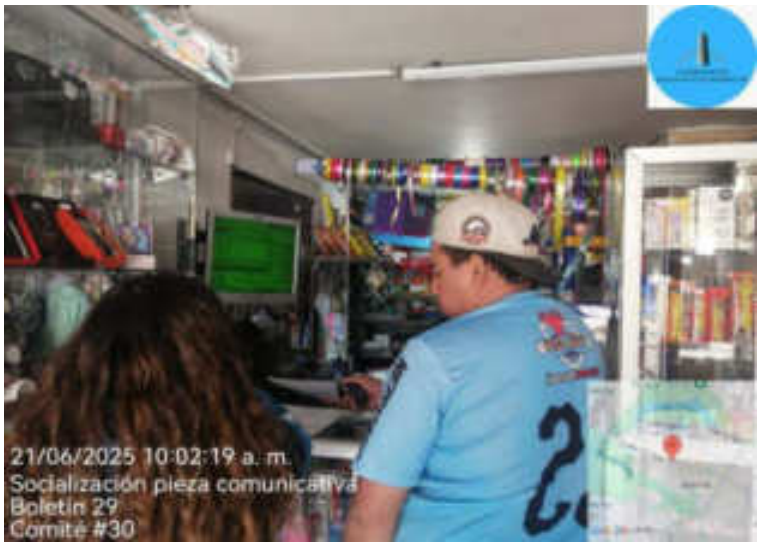
NIT 807.008.957-7



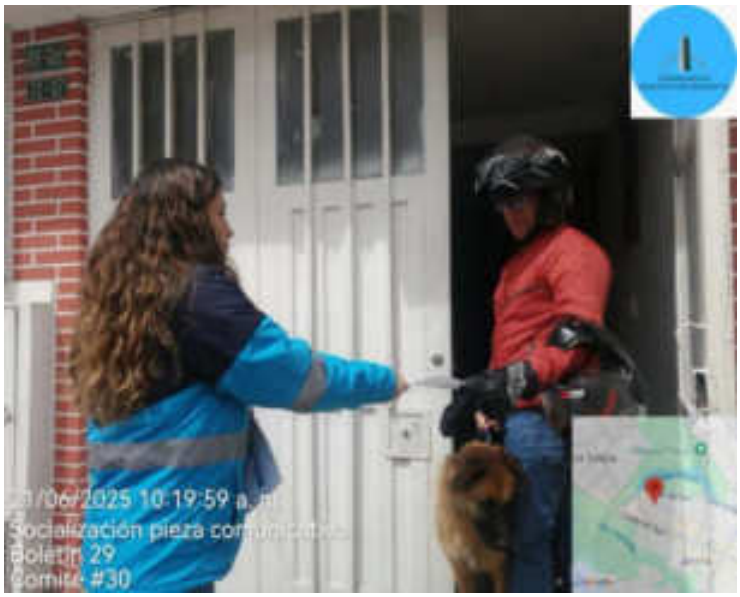



21/06/2025 10:04:41 a. m.
Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30


Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30


21/06/2025 10:02:19 a. m.
Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30


21/06/2025 10:01:09 a. m.
Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30


Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30


Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30




21/06/2025 10:18:03 a. m.
Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30


21/08/2025 10:07:14 a. m.
Socialización pieza comunicativa
Boletín 29
Comité #30


Puntored
Socialización pieza comunicativa

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7








COLEGIO
BOITA
LOCALIDAD DE KENNEDY
erritorio

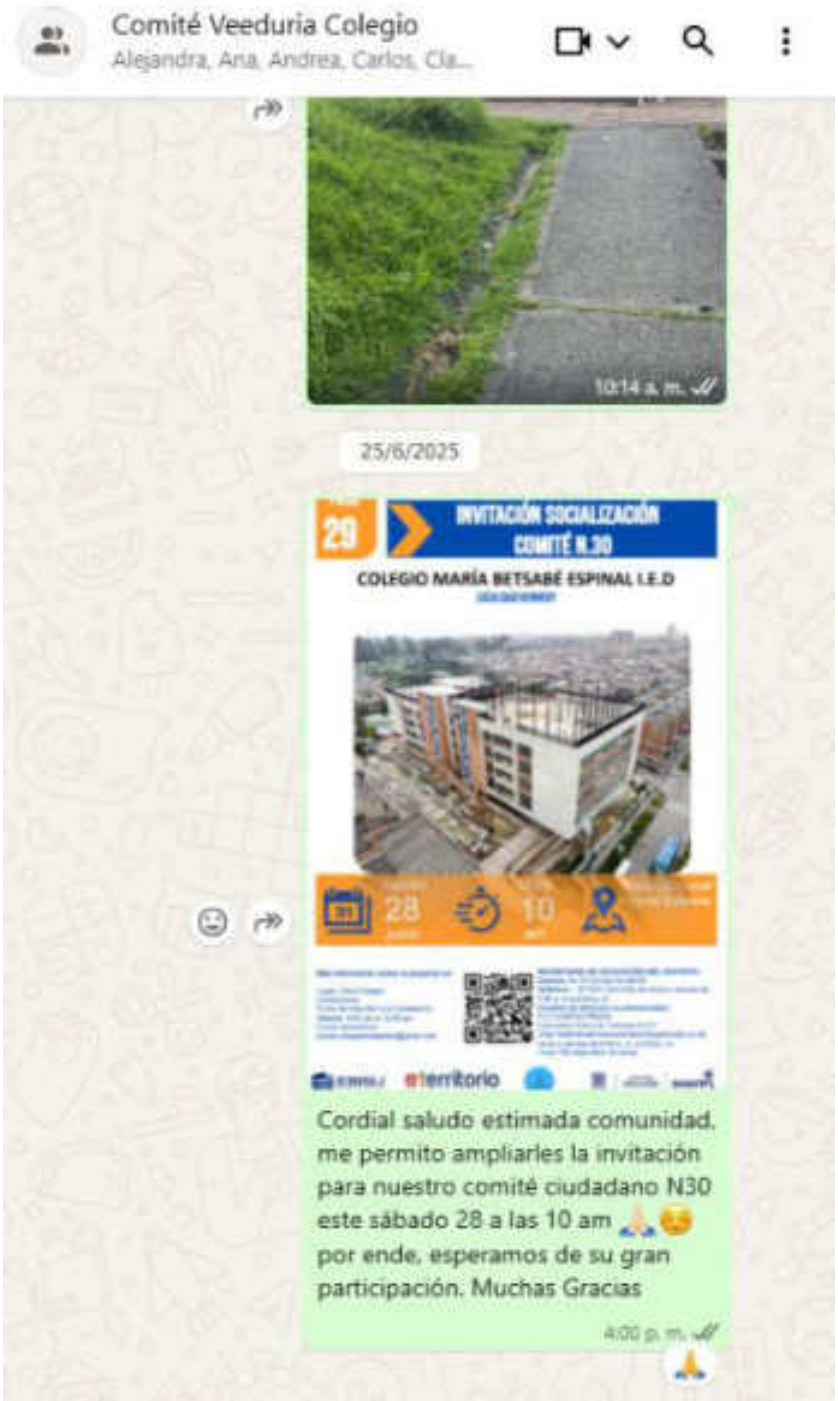

21/06/2025 9:10:08 a. m.
Actualización puntos satélites


COLEGIO
BOITA
territorio
21/06/2025 9:10:41 a. m.
Actualización puntos satélites


21/06/2025 9:07:06 a. m.
Atención PAC


21/06/2025 9:07:09 a. m.
Atención PAC


21/06/2025 9:22:56 a. m.
Actualización puntos satélites


Comité Veeduria Colegio
Alejandra, Ana, Andrea, Carlos, Cla...
10:14 a. m.
25/6/2025
INVITACIÓN SOCIALIZACIÓN
COMITÉ N.30
COLEGIO MARÍA BETSABÉ ESPINAL I.E.D
28
10
territorio
Cordial saludo estimada comunidad, me permito ampliarles la invitación para nuestro comité ciudadano N30 este sábado 28 a las 10 am 🙏😉 por ende, esperamos de su gran participación. Muchas Gracias
4:00 p. m.
🙏