MUNICIPIO FLORIDABLANCA

ILULED COLOMBIA S. A. S
Nit. 901605178-8

INFORME
GESTION PARA EL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA SANTANDER

NOVIEMBRE 2025

Contenido

1. INFORME GESTION MES DE NOVIEMBRE DE 2025 3

2. ACTIVIDADES DE EJECUCION Y GESTION MES DE NOVIEMBRE DE 2025 5

2.1 PLAN ANUAL DE SERVICIO VIGENCIA 2025 5

2.2 REGISTRO Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS HURTOS 7

2.3 EFICIENCIA LUMINICA VERIFICACION EN TERRENO CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025. 8

2.4 VARIACION DE CARGA CON EL OPERADOR DE RED ESSA Y OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025. 10

2.5 DESPEJE DE REDES EXCLUSIVAS Y LUMINARIAS POR PARTE DEL OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025 11

3. INFORME COSTOS DE ADMINISTRACIÓN OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO 14

3.1 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS OYM 16

3.2 ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA OPM MES DE NOVIEMBRE 17

CRONOGRAMA ACTIVIDADES DE OPM MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA NOVIEMBRE DE 2025 17

3.3 INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025 32

32

4. CARGA BAJO MEDIDA NOVIEMBRE 2025 37

5. INFORME SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO 37

1. INFORME GESTION MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Los servicios públicos estarán sometidos al régimen jurídico que fije la ley, podrán ser prestados por el Estado, directa o indirectamente, por comunidades organizadas, o por particulares. En todo caso, el Estado mantendrá la regulación, el control y la vigilancia de dichos servicios.

El artículo 311 de la constitución política reza que: “Al municipio como entidad fundamental de la división político-administrativa del Estado le corresponde prestar los servicios públicos que determine la ley, construir las obras que demande el progreso local, ordenar el desarrollo de su territorio, promover la participación comunitaria, el mejoramiento social y cultural de sus habitantes y cumplir las demás funciones que le asignen la Constitución y las leyes”.

Es por ello, y con el objeto de cumplir con todas las obligaciones jurídicas aludidas, que ILULED COLOMBIA S.A.S se dispone a promover la operación y mantenimiento del sistema de alumbrado público, a fin de que exista un avance real y efectivo con relación a la prestación del servicio y el cumplimiento de las pqr y oficios por parte de los usuarios y demás entes administrativos.

Así mismo, para dar cumplimiento a los principios de buena administración del Estado; el respeto por la juridicidad y el patrimonio público; responsabilidad en el ejercicio de la función pública; el restablecimiento, la materialización, la garantía y la protección de los derechos de las personas; la profesionalización del servicio público, la especialización sectorial y organizacional para la prestación de los servicios y el ejercicio de las competencias a cargo de la empresa ILULED COLOMBIA S.A.S y de las autoridades que integran el sector descentralizado de la Administración Municipal.

El objeto del alumbrado público es proporcionar la visibilidad adecuada para el normal desarrollo de las actividades vehiculares, peatonales y recreativas como servicio esencial que no se puede dejar de prestar, para la seguridad y tranquilidad de todos los habitantes del Municipio, además de la mejor y constante visibilidad que presta a los peatones y conductores en las horas nocturnas, siendo la prestación del servicio de Alumbrado Público que estará a cargo de LA EMPRESA ILULED COLOMBIA S.A.S .

El Decreto 2424 de 2006 define el alumbrado público en su artículo 2 como “el servicio público no domiciliario que se presta con el objeto de proporcionar exclusivamente la iluminación de los bienes de uso público y demás espacios de libre circulación con tránsito vehicular o peatonal, dentro del perímetro urbano y rural de un municipio o distrito.

Conforme al artículo 4 del decreto 2424 de 2006 La responsabilidad de la Prestación del Servicio de Alumbrado Público, a cargo de la empresa ILULED COLOMBIA S.A.S., considerando que el servicio de alumbrado público comprende las actividades de la administración, la operación, el mantenimiento, la modernización, la reposición y la expansión del sistema de alumbrado público. La iluminación de las zonas comunes en las unidades inmobiliarias cerradas o en los edificios o conjuntos residenciales, comerciales o mixtos, sometidos al régimen de propiedad respectivo, no hace parte del servicio de alumbrado público, y estará a cargo de la copropiedad o propiedad horizontal. También se excluyen del servicio de alumbrado público la iluminación de carreteras que no estén a cargo del municipio o distrito.

Para la modernización del Sistema de Alumbrado Público deben tenerse en cuenta los conceptos de uso racional y eficiente de energía establecidos en el numeral 210.3.3 del RETILAP y aquellos contenidos en la Ley 697 de 2001.

OBJETIVOS

Objetivo General

El concepto de alumbrado público se refiere a un servicio que consiste en proveer la iluminación mínima necesaria en los espacios públicos y vialidades, de forma que se garantice la seguridad de peatones y vehículos.

Objetivos Específicos

1. El alumbrado público es un servicio público fundamental por permitir que las poblaciones tengan actividad en espacios exteriores durante la noche, ya sea para movilizarse de o al trabajo, la escuela, las compras o, simplemente, transitar por las calles iluminadas.
2. El alumbrado público proporciona iluminación para aumentar la visibilidad, promueve la seguridad vial para conductores y peatones y desalienta los casos de delincuencia y violencia en espacio público.
3. Los municipios o distritos son los responsables de la prestación del servicio de alumbrado público. El municipio o distrito lo podrá prestar directa o indirectamente, a través de empresas de servicios públicos domiciliarios u otros prestadores del servicio de alumbrado público
4. El alumbrado público es el servicio público consistente en la iluminación de las vías públicas, parques públicos, y demás espacios de libre circulación que no se encuentren a cargo de ninguna persona natural o jurídica de derecho privado o público, con el objetivo de proporcionar la visibilidad adecuada para el normal.

2. ACTIVIDADES DE EJECUCION Y GESTION MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Las actividades que se ejecutaron en el mes de noviembre fueron las siguientes:

2.1 PLAN ANUAL DE SERVICIO VIGENCIA 2025

El BIF y su operador aliado elaboró, ajustó y presentó los proyectos definidos por el Municipio de Floridablanca para la Vigencia 2025 – Fase II, considerando las recomendaciones de la Firma Interventora, , el cual cuenta con la documentación soporte a nivel técnico y administrativo; entre ellos, presupuestos, planos, cronograma, plan de inversión, en concordancia de la normatividad vigente para esta clase de proyectos de iluminación RETIE y RETILAP, así mismo, armonizado con el POT y por las políticas de las entidades del Municipio a nivel de planeación, urbanismo y medio ambiente.

Así las cosas, teniendo en cuenta la responsabilidad otorgada al Ente Territorial en la normatividad vigente y en cumplimiento de sus obligaciones contractuales en el Convenio, la Administración Municipal, mediante el Acta N°21 de 2025 " ACTA DE APROBACIÓN DEL PLAN ANUAL DE SERVICIO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO VIGENCIA 2025 - FASE II " de noviembre 18 de 2025 aprobó el valor de los presupuestos que conforman el Plan Anual de Servicio del Sistema de Alumbrado Público vigencia 2025 - Fase II por un valor de $2.183.156.948,oo ratificando su ejecución mediante la Comunicación de noviembre 26 del 2025; documento base para la autorización y realización de las labores relacionadas con el Plan en mención.

El plan aprobado a ejecutar es el siguiente:

RESUMEN PROYECTOS		
PROYECTO #	**DESCRIPCION**	**VALOR**
062-2024	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO VARIOS SECTORES BARRIO VILLA MARGARITA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 151.013.025**
067-2024	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO FRENTE A LA IGLESIA Y OTROS SECTORES BARRIO ZAPAMANGA II DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 93.101.516**
070-2024	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO CARRERA 12 CON CALLE 59 Y OTROS SECTORES DEL BARRIO ALARES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 32.767.810**

014-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO VIA PUENTE ROJO FINCA LA LOMA VEREDA HELECHALES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 589.395.230**
027-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO PARQUE LOS TRAVIESOS BARRIO CIUDAD VALENCIA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 26.669.616**
029-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO SECTOR FINCA LA ESMERALDA VEREDA VERICUTE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 25.687.578**
030-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO SENDERO PEATONAL COLEGIO PANAMERICANO Y GLORIETA TERCER CARRIL BARRIO LAGOS II DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 375.460.387**
031-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO RAMAL CAROLA VEREDA AGUABLANCA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 57.150.904**
032-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO ENTRADA PARQUE PARAPENTE VEREDA RUITOQUE DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 42.616.284**
033-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO ESCALERAS FRENTE A LA IGLESIA DEL BARRIO BUCARICA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 116.520.683**
035-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO PUENTE PEATONAL SAN FELIPE BARRIO AUTOPISTA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 97.652.087**
036-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO PUENTE PEATONAL EQUILIBRIO BARRIO AUTOPISTA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 86.401.393**
037-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO PUENTE PEATONAL MOLINOS BARRIO AUTOPISTA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 149.038.736**
038-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO PUENTE PEATONAL PANAMERICANO BARRIO AUTOPISTA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 93.423.656**
039-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO PUENTE PEATONAL LAGOS II BARRIO AUTOPISTA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 119.666.863**
040-2025	**PROYECTO DE ALUMBRADO PUBLICO PUENTE PEATONAL ESTADIO BARRIO AUTOPISTA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA**	**$ 126.591.180**
TOTAL		**$ 2.183.156.948**

Así mismo, mediante el Acta N°20 de 2025 "ACTA DE APROBACIÓN E INICIO PLAN ANUAL DE SERVICIO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO VIGENCIA 2025 - ALUMBRADO NAVIDEÑO" de noviembre 14 de 2025 aprobó el valor de los presupuestos que conforman el Plan Anual de Servicio del Sistema de Alumbrado Público vigencia 2025 – Alumbrado Navideño por un valor de $ $1.198.079.397,oo.

El Plan de alumbrado navideño aprobado a ejecutar es el siguiente:

RESUMEN ALUMBRADO NAVIDEÑO FLORIDABLANCA 2025 - 2026		
ITEM	**DESCRIPCION**	**COSTO**
1	PARQUE PRINCIPAL	$ 186.282.939
2	PARQUE LA PERA	$ 88.626.036
3	AVENIDA DESDE PUENTE PROVENZA HASTA PAPI QUIERO PIÑA	$ 198.039.270
4	PARQUE LAS LLAVES	$ 66.131.960
5	ALAMEDA BUCARICA	$ 223.839.771
6	PARQUE FRENTE A MAS POR MENOS	$ 107.509.011
7	PARQUE LA FAMILIA E IGLESIA BARRIO LA CUMBRE	$ 62.709.897
8	PARQUE E IGLESIA BARRIO EL REPOSO	$ 73.650.528
SUBTOTAL		**$ 1.006.789.410**
IVA (19%)		$ 191.289.988
TOTAL		**$ 1.198.079.397**

2.2 REGISTRO Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS HURTOS

Por medio del presente, se informa que durante el mes de NOVIEMBRE de 2025 no se registraron incidentes de hurto en los sectores urbanos y rurales en los cuales prestamos nuestra operación. Tras un análisis detallado de los reportes y registros de seguridad, se confirma que no hubo denuncias ni evidencias que indiquen la ocurrencia de este tipo de delitos en el período mencionado.

Seguimos comprometidos con el mantenimiento y el bienestar de nuestra comunidad, manteniendo los protocolos establecidos para la prevención de ilícitos.

2.3 EFICIENCIA LUMINICA VERIFICACION EN TERRENO CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025.

Se realizo recorrido de eficiencia lumínica en la zona 9 que incluye los barrios tales como, Bucarica, Caracolí, Altos Villa Coram; entre otros, según lo determina el censo de eficiencia lumínica nocturno; y se obtuvo una eficiencia del 99.49%, tal como describe a continuación:

	EFICIENCIA LUMINICA NOVIEMBRE 2025	

Año	2025	Mes	Noviembre	Municipio	Floridablanca
Sector	Urbano	Zona	9	Total luminarias instaladas en el sector	1571

Ítem	Dirección	Cantidad	Código / Descripción	Observación
1	Carrera 6 # 5-05 Barrio Caracoli	1	9344	APAGADA
2	Carrera 2 con calle 38 Barrio Caracoli	1	12380	APAGADA
3	Carrera 2 con calle 38 Barrio Caracoli	1	12383	APAGADA
4	Bloque 12-4 Barrio Bucarica	1	AL184	APAGADA
5	Bloque 3-3 Barrio Bucarica	1	13049	APAGADA
6	Bloque 17-2 Barrio Bucarica	1	15000	APAGADA
7	Bloque 17-2 Barrio Bucarica	1	15001	APAGADA
8	Bloque 3-3 Barrio Bucarica	1	13048	APAGADA
	TOTAL L.A.	**8**		

Porcentaje de Luminarias Inactivas	**Porcentaje de Luminarias Inactivas**	Las Partes acuerdan que se está cumpliendo con el :
(% Li)	*(% Li)*	**99,49**
%Li = LA / LT x 100	%Li = 8 / 1571 x 100 = 0,51	% de eficiencia en el servicio de Alumbrado Público.

RESUMEN	CANT
ZONA 1	2.302
ZONA 2	3.603
ZONA 3	1.529
ZONA 4	1.269
ZONA 5	1.865
ZONA 6	1.844
ZONA 7	2.582
ZONA 8	1.451
ZONA 9	1.571
ZONA 10	905
ZONA 11	2.856
ZONA 12	2.026
INVENTARIO REVISAR	23.803
TOTAL	23.803

ZONA 1	CANT
GARCIA ECHEVERRY	102
PORTAL ISRAEL	59
EL CARMEN (TODAS LAS ETAPAS)	411
ASOCOFLOR	59
VILLA ALCAZAR	154
AVITER	30
CORPOVISUR	41
ASDESUR	38
ASOVISUR (1 Y 2)	67
VILLA DE SAN PEDRO	29
CIUDAD 2000	31
LA CUMBRE	891
PORTAL DE JERICO	38
CORCENDAS	29
ASOVICUM	32
CORVIUVA	34
PANORAMA	194
GETSEMANI	29
MANANTIAL	34
TOTAL	2.302

ZONA 4	CANT
ALTOS DE VILLABEL	98
VILLA HELENA SUR	84
SANTA ANA	536
PORTAL DE SANTA ANA	53
ALTOS DE SANTA ANA	68
ALTOS DE FLORIDA	69
BOSQUES DE LA FLORIDA	35
PRADOS DEL SUR	135
VILLAREAL DEL SUR	56
LOS ALPES	64
ESCOFLOR	71
TOTAL	1.269

ZONA 2	CANT
FATIMA	106
HACIENDA SAN JUAN	215
SAN BERNARDO	343
SANTA FE	57
ZAPAMANGA 4, 5, 6 Y 7	825
LA TRINIDAD	201
BELENCITO	53
ASDEFLOR	48
LOS ARRAYANES (1 Y 2)	128
SANTA HELENAS	143
LOS OLIVOS	23
EL JORDAN	26
LOS ROBLES	40
EL REPOSO	256
OASIS	85
LAS VILLAS	172
SANTA INES	44
ALARES-TRIBUNAS	98
LAURELES	91
LA ESMERALDA	52
JOSE A. MORALES	31
PALMERAS	144
VILLA LUZ-CERROS VILL	305
CIUDAD JARDIN	36
ALTOS DE LA PRADERA	25
CAMPANAZO	24
SAN EXPEDITO	32
TOTAL	3.603

ZONA 3	CANT
ANDALUCIA	56
BOSQUES DEL PAYADOR	92
SANTA CATALINA	22
PALMAS DEL NIZA	34
NIZA	106
EL DORADO	97
LA CASTELLANA	142
TENZA	34
ZAPAMANGA 2,3,1	483
ALTOVIENTO (AMBOS)	156
CALDAS	259
BELLAVISTA (CASAS)	48
TOTAL	1.529

ZONA 5	CANT
CAÑAVERAL ORIENTAL	55
ASOVILAGOS	71
LAGOS 1	258
LAGOS 3	185
LAGOS 2	538
VILLA PIEDRA DEL SOL	48
VILLA JARDIN	56
VILLA NATALIA	44
BELLAVISTA APTOS	610
TOTAL	1.865

ZONA 6	CANT
LA ROSALEDA - LOS ROSALES	215
GUANATA	112
OITIES	34
VILLABEL	567
CIUDAD VALENCIA	248
EL REMANZO	66
LOS MOLINOS (ALT-BAJ)	602
TOTAL	1.844

ZONA 7	CANT
EL RECREO	47
EL MANANTIAL	43
VILLAS DE SAN FRANCISCO	61
MONTEBLANCO	14
PARAGUITAS REAL	53
COVIFLORIDA	79
NOGALES DE LA FLORIDA	31
ALTAMIRA	480
LIMONCITO	188
JARDIN DEL LIMONCITO	184
LOS ANDES	334
LA RONDA	197
CRACOVIA	156
FAVUIS	118
PRIMAVERA	62
FLORIDA REAL	13
CENTRO	522
TOTAL	2.582

ZONA 8	CANT
BUENOS AIRES	96
VILLAS DE SAN DIEGO	95
GONZALEZ CHAPARRO	108
VERSALLES	195
LOS PRINCIPES	62
CAÑAVERAL	544
LA PAZ	154
BAVIERA	38
BRISAS DE FLORIDA	36
VILLA YOLANDA	36
VILLA CLAVER	62
VILLA MARGARITA	25
TOTAL	1.451

ZONA 9	CANT
BUCARICA	1.215
CARACOLI-ALTOS-VIILA CORAM	356
TOTAL	1.571

ZONA 10	CANT
EL PROGRESO	98
CLUB HOUSE	72
PALOMITAS	95
PORTALES DEL CAMPESTRE	25
EL BOSQUE	203
PALMAR DEL VIENTO	27
ALAMOS PARQUE	25
VILLA MAYORGA	57
ALTOS DEL CAMPESTRE	28
QUINTAS DEL PALMAR	27
VISTA CAMPESTRE	40
TARRAGONA	75
VILLA ESPAÑA	87
MIRADOR DEL VALLE	46
TOTAL	905

ZONA 11	CANT
SECTOR RURAL	2.856
TOTAL	2.856

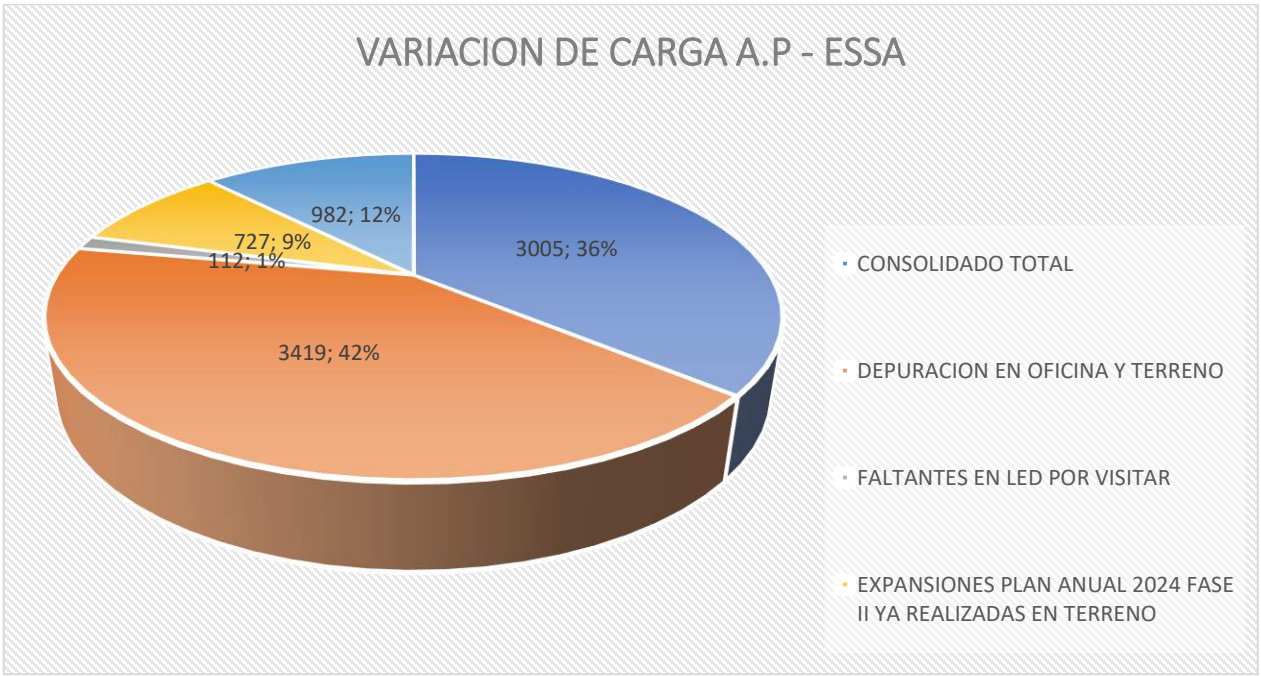
ZONA 12	CANT
AUTOPISTA	1.234
ANILLO VIAL	265
TRANSVERSAL ORIENTAL	332
CARRET. VIEJA	195
TOTAL	2.026

2.4 VARIACION DE CARGA CON EL OPERADOR DE RED ESSA Y OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025.

En relación con el tema mencionado, y como parte del compromiso adquirido, se adjunta información actualizada sobre las labores de terreno realizadas en conjunto con el proveedor de energía ESSA, el operador de alumbrado y la interventoría. Esto tiene como objetivo cruzar la información con el operador de red para mantener actualizados los sectores y cantidades establecidas.

NOTA:

• La información adjunta corresponde al mes de noviembre de 2025 y fue recopilada en terreno con el acompañamiento del operador de alumbrado público por el personal operativo de ISES e interventoría INTECELEC.



2.5 DESPEJE DE REDES EXCLUSIVAS Y LUMINARIAS POR PARTE DEL OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025.

Las cuadrillas para la labor correspondiente al despeje de luminarias y redes exclusivas de A.P han intervenido 13 puntos del municipio entre sectores urbanos y rurales como se muestra relaciona a continuación:

TIPO REPORTE	FCH PQR	# LUMINARIA	BARRIO	ASUNTO	ESTADO
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-26	3082	ZAPAMANGA V	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-20	BL841	LAGOS III	DESPEJE	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-19	BL711	VILLA MALLORCA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LINEAS	2025-11-19	6251	LOS ROSALES	DESPEJE DE LINEAS	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-14	6944	NOGALES DE LA FLORIDA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-11	8287	LAGOS I	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-11	157	MOLINOS BAJOS	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LINEAS	2025-11-07	AL3627	QUEBRADA SAN IGNACIO	DESPEJE DE LINEAS	ATENDIDA
DESPEJE DE LINEAS	2025-11-07	15215	VEREDA HELECHALES	DESPEJE DE LINEAS	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-07	16009	VEREDA BUENAVISTA	DESEPEJE DE LUMIANRIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-06	7887	LAGOS II	DESPEJE DE LUMIANRIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-04	180	MOLINOS ALTOS	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-04	173	VILLA TARRAGONA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA

Nuestro objetivo es intensificar el componente ambiental que tiene que ver con la regulación de alumbrado público dando cumplimiento a la norma del Retilap, además de fortalecer nuestro interés para que la calidad de servicio no se vea afectado por el roce con las ramas de los árboles u obstrucción en los difusores del parque lumínico.

Dichas actividades se han realizado en parques, sardineles y avenidas del municipio gracias a los reportes de la comunidad y puntos identificados por el personal operativo del prestador de servicio de A.P.



DESPEJE CANCHA MULTIPLE SECTOR 14 BUCARICA



DESPEJE VIA PRINCIPAL ACCESO BARRIO PALOMITAS



DESPEJE VEREDA AGUA BLANCA



DESPEJE BUCARICA

3. INFORME COSTOS DE ADMINISTRACIÓN OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO

En el mes de NOVIEMBRE de 2025 se recibieron un total de 180 reportes de mantenimientos, los cuales fueron atendidos en su totalidad.



El motivo más recurrente por el que la comunidad interpuso una PQRS fue porque se encontraba una luminaria apagada, tal como se evidencia en la siguiente gráfica, de los 180 reportes, 138 fue por ese motivo, es decir el 77%.



3.1 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS OYM

BARRIO BUENOS AIRES



PUENTE PEATONAL PQP



CANCHA DE FUTBOL B. CARACOLI

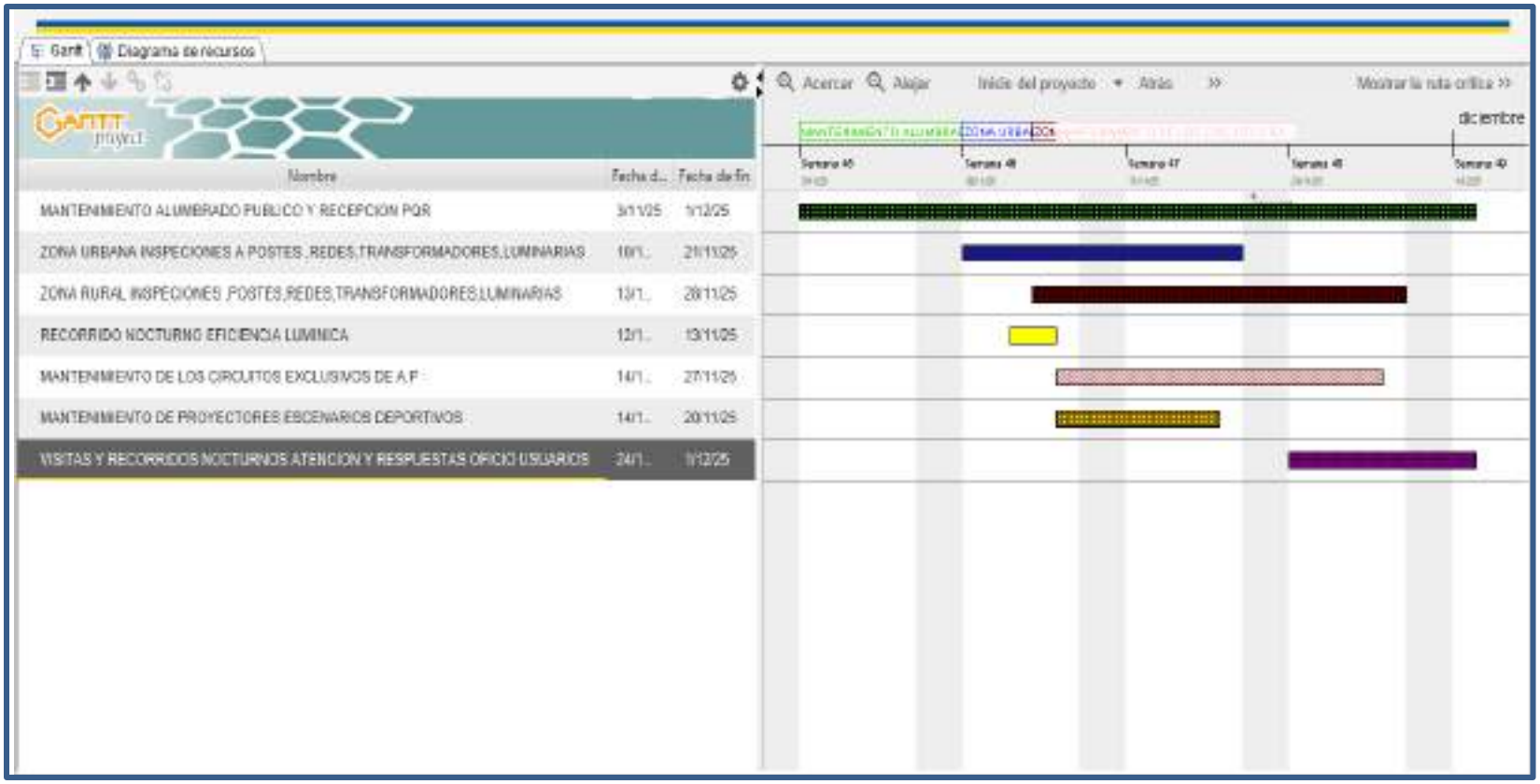


V. RUITOQUE BAJO



3.2 ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA OPM MES DE NOVIEMBRE

CRONOGRAMA ACTIVIDADES DE OPM MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA
NOVIEMBRE DE 2025



A continuación, se presenta el detalle de las solicitudes recibidas:

REPORTE DE DAÑOS

REPORTE PQR								GENERADO POR: ANDREA JULIANA ORDUZ VILLAMIZAR FECHA GENERACION:2025-12-01			
#	RADICADO	TIPO REPORTE	FCH PQR	HORA PQR	FCH CIERRE	HORA CIERRE	TIEMPO ATENCION/HORAS	LUMINARIA NO	BARRIO	ZONA	ESTADO
1	10666	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	13:45:32	2025-11-29	11:04:53	21,32	CL630	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
2	10665	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	10:15:21	2025-11-29	08:08:34	21,89	BL156	CAÑAVERAL	URBANA	ATENDIDA
3	10664	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	06:39:18	2025-11-28	08:30:14	1,85	7911	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
4	10663	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	06:38:22	2025-11-28	08:00:13	1,36	7916	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
5	10662	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	06:37:32	2025-11-28	09:00:20	2,38	7925	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
6	10661	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	06:36:18	2025-11-28	11:20:31	4,74	14506	CAÑAVERAL	URBANA	ATENDIDA
7	10660	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	06:34:13	2025-11-28	10:10:00	3,6	14505	CAÑAVERAL	URBANA	ATENDIDA
8	10659	LUMINARIA APAGADA	2025-11-28	06:32:11	2025-11-28	09:40:51	3,14	10510	ASOVISUR	URBANA	ATENDIDA
9	10658	LUMINARIA APAGADA	2025-11-27	13:12:26	2025-11-28	12:00:20	22,8	10814	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA

10	10656	LUMINARIA APAGADA	2025-11-27	12:00:49	2025-11-28	08:30:50	20,5	3775	VEREDA RUITOQUE	RURAL	ATENDIDA
11	10655	LUMINARIA APAGADA	2025-11-27	10:18:34	2025-11-27	14:15:00	3,94	AL2448	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
12	10654	LUMINARIA APAGADA	2025-11-27	10:17:21	2025-11-27	14:15:46	3,97	AL2447	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
13	10653	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-27	09:36:16	2025-11-28	11:00:13	25,4	9210	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
14	10652	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-26	14:50:45	2025-11-27	11:10:42	20,33	AL053	JOSE A MORALES	URBANA	ATENDIDA
15	10651	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-26	14:49:21	2025-11-27	11:35:13	20,76	AL3539	JOSE A MORALES	URBANA	ATENDIDA
16	10650	LUMINARIA APAGADA	2025-11-26	14:33:09	2025-11-27	11:40:02	21,11	8221	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
17	10649	LUMINARIA APAGADA	2025-11-26	09:42:34	2025-11-27	13:35:37	27,88	13892	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
18	10648	LUMINARIA APAGADA	2025-11-26	09:41:50	2025-11-27	13:00:17	27,31	13897	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
19	10647	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-26	09:21:03	2025-11-27	11:30:17	26,15	3082	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
20	10646	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-25	15:03:12	2025-11-27	13:30:48	46,46	BL1054	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
21	10645	LUMINARIA APAGADA	2025-11-25	14:41:53	2025-11-26	08:39:24	17,96	9074	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
22	10644	LUMINARIA APAGADA	2025-11-25	14:16:35	2025-11-26	10:20:27	20,06	8685	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
23	10643	INSTALACION DE REFLECTOR	2025-11-25	14:15:27	2025-11-26	09:55:48	19,67	8679	BUCARICA	URBAN	ATENDID

										A	A
24	10642	LUMINARIA APAGADA	2025-11-25	14:14:18	2025-11-26	09:10:14	18,93	8677	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
25	10641	LUMINARIA APAGADA	2025-11-25	11:12:09	2025-11-26	13:01:23	25,82	12175	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
26	10640	LUMINARIA APAGADA	2025-11-25	08:41:01	2025-11-26	11:05:08	26,4	10456	BRISAS DE FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
27	10639	LUMINARIA APAGADA	2025-11-24	10:52:44	2025-11-25	09:40:35	22,8	795	ALAMOS PARQUE	URBANA	ATENDIDA
28	10638	LUMINARIA APAGADA	2025-11-24	08:34:56	2025-11-25	10:35:11	26	4282	BELLAVISTA CASAS	URBANA	ATENDIDA
29	10637	LUMINARIA APAGADA	2025-11-24	08:15:34	2025-11-25	09:00:41	24,75	3886	EL CARMEN I	URBANA	ATENDIDA
30	10636	REFLECTOR APAGADO	2025-11-22	09:00:20	2025-11-24	09:45:07	48,75	RL332	CARACOLI	URBANA	ATENDIDA
31	10635	LUMINARIA APAGADA	2025-11-21	14:43:37	2025-11-22	09:30:54	18,79	14861	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
32	10634	LUMINARIA APAGADA	2025-11-21	10:42:11	2025-11-22	09:05:36	22,39	AL2035	AUTOPISTA PAPI QUIERO PIÑA	URBANA	ATENDIDA
33	10633	LUMINARIA APAGADA	2025-11-21	09:33:55	2025-11-22	10:05:00	24,52	11803	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
34	10632	LUMINARIA APAGADA	2025-11-20	13:11:55	2025-11-21	10:35:24	21,39	AL2032	AUTOPISTA PAPI QUIERO PIÑA	URBANA	ATENDIDA
35	10631	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-20	13:50:19	2025-11-21	10:30:06	20,66	BL841	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
36	10630	LUMINARIA APAGADA	2025-11-20	10:36:48	2025-11-21	10:00:30	23,4	BL810	MONTEBLANCO	URBANA	ATENDIDA

37	10629	LUMINARIA APAGADA	2025-11-20	09:17:27	2025-11-21	10:40:52	25,39	7927	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
38	10628	LUMINARIA APAGADA	2025-11-20	08:44:14	2025-11-21	09:20:35	24,61	6859	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
39	10627	REFLECTOR APAGADO	2025-11-19	16:05:48	2025-11-20	09:00:09	16,91	12840	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
40	10626	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	16:04:29	2025-11-21	09:50:23	41,77	9449	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
41	10625	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	16:02:58	2025-11-20	10:45:14	18,7	9552	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
42	10624	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-19	15:59:18	2025-11-20	10:19:07	18,33	5339	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
43	10623	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	11:49:11	2025-11-20	11:03:25	23,24	BL712	VILLA MALLORCA	URBANA	ATENDIDA
44	10622	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-19	11:48:08	2025-11-20	10:18:45	22,51	BL711	VILLA MALLORCA	URBANA	ATENDIDA
45	10621	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	09:43:54	2025-11-20	12:00:33	26,28	9874	LA CUMBRE	RURAL	ATENDIDA
46	10620	DESPEJE DE LINEAS	2025-11-19	09:40:41	2025-11-20	08:22:11	22,69	6251	LOS ROSALES	URBANA	ATENDIDA
47	10619	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	09:35:26	2025-11-20	09:45:05	24,16	BL1402	LAGOS	URBANA	ATENDIDA
48	10618	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	09:34:13	2025-11-20	09:30:44	23,94	9320	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
49	10617	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	09:11:28	2025-11-20	11:30:32	26,32	13060	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
50	10616	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	08:26:26	2025-11-20	09:00:04	24,56	12051	FATIMA	URBAN	ATENDID

										A	A
51	10615	LUMINARIA APAGADA	2025-11-19	07:59:43	2025-11-20	13:15:10	29,26	11003	VIA CUCUTA	URBANA	ATENDIDA
52	10614	DIRECCIONAR LUMINARIAS	2025-11-19	07:00:21	2025-11-20	10:50:19	27,83	13370	ZAPAMANGA III	URBANA	ATENDIDA
53	10613	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	16:09:58	2025-11-19	14:02:13	21,87	CL612	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
54	10612	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	15:00:17	2025-11-19	10:50:35	19,84	10855	PANORAMA	URBANA	ATENDIDA
55	10611	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	14:28:30	2025-11-19	11:15:26	20,78	10689	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
56	10610	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	13:34:51	2025-11-19	10:05:40	20,51	AL3554	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
57	10609	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	12:18:02	2025-11-19	08:11:39	19,89	2401	VILLA TARRAGONA	URBANA	ATENDIDA
58	10608	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	11:37:13	2025-11-19	11:00:16	23,38	12242	CALDAS	URBANA	ATENDIDA
59	10607	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	11:24:46	2025-11-19	09:55:07	22,51	HL162	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
60	10606	REFLECTOR APAGADO	2025-11-18	11:11:38	2025-11-19	08:46:39	21,58	14358	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
61	10605	REFLECTOR APAGADO	2025-11-18	11:11:38	2025-11-19	08:32:41	21,35	14354	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
62	10604	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	10:30:55	2025-11-19	11:17:26	24,78	AL3122	BRISAS DE FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
63	10603	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	09:28:45	2025-11-19	14:11:13	28,71	10765	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA

64	10602	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	08:10:39	2025-11-19	12:00:38	27,83	10207	AGUA CLARA	URBANA	ATENDIDA
65	10601	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	07:32:15	2025-11-19	08:40:02	25,13	2742	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
66	10600	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-18	07:06:48	2025-11-18	10:28:39	3,36	CL177	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
67	10599	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	07:04:35	2025-11-18	09:30:54	2,44	AL2360	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
68	10598	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	07:03:06	2025-11-18	13:35:14	6,54	3053	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
69	10597	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	07:02:23	2025-11-18	14:00:17	6,97	AL1349	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
70	10596	LUMINARIA APAGADA	2025-11-18	07:00:16	2025-11-18	08:30:40	1,51	6099	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
71	10595	REFLECTOR APAGADO	2025-11-15	10:11:56	2025-11-18	08:40:15	70,47	RL557	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
72	10594	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-14	11:32:07	2025-11-15	11:35:01	24,05	6944	NOGALES DE LA FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
73	10593	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-14	11:32:07	2025-11-15	10:30:16	22,97	6418	TAMBORUCO	URBANA	ATENDIDA
74	10592	LUMINARIA APAGADA	2025-11-14	11:32:07	2025-11-15	09:49:01	22,28	6422	TAMBORUCO	URBANA	ATENDIDA
75	10591	LUMINARIA APAGADA	2025-11-14	10:09:59	2025-11-15	08:35:37	22,43	6087	VEREDA RUITOQUE	RURAL	ATENDIDA
76	10590	LUMINARIA APAGADA	2025-11-14	08:28:45	2025-11-15	08:55:10	24,44	10690	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
77	10589	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	15:07:40	2025-11-14	11:10:26	20,05	5436	CIUDADELA DE LOS PRINCIPES	URBAN	ATENDID

										A	A
78	10588	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	14:26:11	2025-11-14	08:40:02	18,23	CL611	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
79	10587	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	10:38:53	2025-11-14	09:36:25	22,96	9830	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
80	10586	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	10:18:37	2025-11-14	08:36:00	22,29	2746	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
81	10585	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-13	09:55:16	2025-11-14	10:11:50	24,28	7912	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
82	10584	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	09:32:04	2025-11-14	11:09:24	25,62	9549	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
83	10583	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:05:33	2025-11-13	11:44:27	4,65	13048	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
84	10582	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:04:20	2025-11-13	11:00:06	3,93	15001	BUCARICA	RURAL	ATENDIDA
85	10581	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:03:17	2025-11-13	10:28:11	3,42	15000	BUCARICA	RURAL	ATENDIDA
86	10580	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:02:46	2025-11-13	09:40:56	2,64	13049	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
87	10579	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:02:15	2025-11-13	10:15:07	3,21	AL184	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
88	10578	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:01:46	2025-11-13	09:11:11	2,16	12383	ALTOS DE CARACOLI	URBANA	ATENDIDA
89	10577	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:01:12	2025-11-13	08:52:42	1,86	12380	ALTOS DE CARACOLI	URBANA	ATENDIDA
90	10576	LUMINARIA APAGADA	2025-11-13	07:00:06	2025-11-13	08:30:30	1,51	9344	CARACOLI	URBANA	ATENDIDA

91	10575	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	15:48:09	2025-11-13	13:40:36	21,87	10249	ASOVISUR 2	URBANA	ATENDIDA
92	10574	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	15:24:03	2025-11-13	11:45:49	20,36	HL609	BARRIO ARRAYANES I	URBANA	ATENDIDA
93	10573	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	13:24:03	2025-11-13	11:25:13	22,02	HL607	BARRIO ARRAYANES I	URBANA	ATENDIDA
94	10572	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	13:23:00	2025-11-13	10:58:30	21,59	HL605	BARRIO ARRAYANES I	URBANA	ATENDIDA
95	10571	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	12:11:51	2025-11-13	10:20:31	22,14	7687	VILLA JARDIN	URBANA	ATENDIDA
96	10570	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	11:24:04	2025-11-13	10:10:57	22,78	AL1403	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
97	10569	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	10:55:23	2025-11-13	08:35:34	21,67	9806	ALTOS DE VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
98	10568	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-12	10:36:41	2025-11-13	09:20:40	22,73	7930	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
99	10567	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	10:14:06	2025-11-13	09:10:40	22,94	9147	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
100	10566	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	09:57:01	2025-11-13	12:00:42	26,06	11057	CONJUNTO FATIMA	URBANA	ATENDIDA
101	10565	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	09:56:12	2025-11-13	12:15:58	26,33	11056	CONJUNTO FATIMA	URBANA	ATENDIDA
102	10564	REFLECTOR APAGADO	2025-11-12	09:41:44	2025-11-13	08:00:52	22,32	12992	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
103	10563	LUMINARIA APAGADA	2025-11-12	07:41:37	2025-11-13	10:10:54	26,49	11208	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
10	10562	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	15:40:19	2025-11-12	11:49:30	20,15	8358	AUTOPISTA	URBAN	ATENDID

4										A	A
105	10561	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	15:22:33	2025-11-12	12:30:46	21,14	HL435	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
106	10560	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	15:21:25	2025-11-12	12:10:59	20,83	1213	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
107	10559	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-11	13:07:05	2025-11-12	12:45:08	23,63	1759	LA TRINIDAD	URBANA	ATENDIDA
108	10558	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-11	12:04:56	2025-11-12	10:00:16	21,92	8287	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
109	10557	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	11:52:37	2025-11-12	08:25:13	20,54	1514	ALTOS DECAÑAVERAL I	URBANA	ATENDIDA
110	10556	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	11:51:19	2025-11-12	08:10:46	20,32	1511	ALTOS DECAÑAVERAL I	URBANA	ATENDIDA
111	10555	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-11	11:11:16	2025-11-12	08:45:35	21,57	157	MOLINOS BAJOS	URBANA	ATENDIDA
112	10554	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	10:37:10	2025-11-12	11:00:12	24,38	AL3430	VEREDA CASIANO ALTO	URBANA	ATENDIDA
113	10553	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	10:36:17	2025-11-12	10:45:00	24,15	6564	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
114	10552	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	10:35:24	2025-11-12	09:50:30	23,25	6567	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
115	10551	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	10:34:29	2025-11-12	09:25:38	22,85	6568	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
116	10550	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	10:33:36	2025-11-12	09:05:56	22,54	6570	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
117	10549	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	10:32:45	2025-11-12	08:45:11	22,21	6571	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA

118	10548	CABLEADO SIN TENSION	2025-11-11	09:22:43	2025-11-12	11:50:19	26,46	9752	VEREDA ALSACIA	URBANA	ATENDIDA
119	10547	LUMINARIA APAGADA	2025-11-11	07:36:00	2025-11-12	09:20:49	25,75	12552	ALTOVIENTO I	URBANA	ATENDIDA
120	10546	LUMINARIA APAGADA	2025-11-10	08:30:22	2025-11-11	11:15:07	26,75	12383	ALTOS DE CARACOLI	URBANA	ATENDIDA
121	10545	LUMINARIA APAGADA	2025-11-10	08:28:46	2025-11-11	09:50:03	25,35	13048	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
122	10544	LUMINARIA APAGADA	2025-11-10	08:27:02	2025-11-11	08:30:25	24,06	HL064	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
123	10543	LUMINARIA APAGADA	2025-11-10	08:25:41	2025-11-11	09:00:29	24,58	HL239	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
124	10542	LUMINARIA APAGADA	2025-11-10	08:24:32	2025-11-11	10:50:26	26,43	13330	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
125	10541	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-08	10:35:58	2025-11-10	09:26:40	46,85	CL215	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
126	10540	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-08	09:22:56	2025-11-10	08:39:07	47,27	CL188	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
127	10539	DESPEJE DE LINEAS	2025-11-07	14:14:33	2025-11-08	09:00:56	18,77	AL3627	QUEBRADA SAN IGNACIO	URBANA	ATENDIDA
128	10538	DESPEJE DE LINEAS	2025-11-07	14:12:19	2025-11-08	11:10:48	20,97	15215	VEREDA HELECHALES	RURAL	ATENDIDA
129	10537	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-07	14:11:04	2025-11-08	09:40:24	19,49	16009	VEREDA BUENAVISTA	URBANA	ATENDIDA
130	10536	LUMINARIA APAGADA	2025-11-07	11:38:10	2025-11-08	10:20:36	22,71	10741	GARCIA ECHEVERRY	URBANA	ATENDIDA
131	10535	LUMINARIA APAGADA	2025-11-07	11:37:03	2025-11-08	09:45:28	22,14	10733	GARCIA ECHEVERRY	URBAN	ATENDID

1										A	A
132	10534	LUMINARIA APAGADA	2025-11-07	11:36:00	2025-11-08	09:45:11	22,15	10789	GARCIA ECHEVERRY	URBANA	ATENDIDA
133	10533	LUMINARIA APAGADA	2025-11-07	09:07:00	2025-11-08	14:11:39	29,08	2598	RUITOQUE BAJO RAMAL BOSCONIA	URBANA	ATENDIDA
134	10532	LUMINARIA APAGADA	2025-11-07	09:05:24	2025-11-08	08:45:33	23,67	2597	RUITOQUE BAJO RAMAL BOSCONIA	URBANA	ATENDIDA
135	10531	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-07	08:23:06	2025-11-08	09:29:30	25,11	11067	CONJUNTO FATIMA	URBANA	ATENDIDA
136	10530	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	13:05:33	2025-11-07	08:30:50	19,42	7892	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
137	10529	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-06	13:03:45	2025-11-07	08:00:10	18,94	7887	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
138	10528	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	11:09:27	2025-11-07	09:55:34	22,77	4144	BUENOS AIRES	URBANA	ATENDIDA
139	10527	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-06	10:58:20	2025-11-07	09:00:59	22,04	9421	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
140	10526	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	10:28:10	2025-11-07	11:10:44	24,71	3230	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
141	10525	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	10:27:05	2025-11-07	10:50:01	24,38	2770	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
142	10524	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	10:26:01	2025-11-07	10:30:18	24,07	2763	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
143	10523	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	10:17:51	2025-11-07	10:10:01	23,87	14742	GONZALEZ CHAPARRO	URBANA	ATENDIDA
144	10522	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	10:16:26	2025-11-07	10:00:14	23,73	14749	GONZALEZ CHAPARRO	URBANA	ATENDIDA

145	10521	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	10:15:22	2025-11-07	10:00:14	23,75	14751	GONZALEZ CHAPARRO	URBANA	ATENDIDA
146	10520	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	09:58:53	2025-11-07	10:10:35	24,2	10060	CORPOVISUR 1	URBANA	ATENDIDA
147	10519	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	09:22:39	2025-11-07	08:40:43	23,3	10646	LOS ALARES	URBANA	ATENDIDA
148	10518	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	08:38:28	2025-11-07	11:41:15	27,05	AL3439	LECHALES PARTE BAJA	URBANA	ATENDIDA
149	10517	LUMINARIA APAGADA	2025-11-06	07:56:17	2025-11-07	09:05:06	25,15	10674	LA CUMBRE	RURAL	ATENDIDA
150	10516	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	15:45:11	2025-11-06	13:58:15	22,22	3454	ASOCOFLOR	URBANA	ATENDIDA
151	10515	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	15:44:02	2025-11-06	13:20:36	21,61	3465	ASOCOFLOR	URBANA	ATENDIDA
152	10514	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	13:21:32	2025-11-06	12:03:23	22,7	3175	VILLA LUZ	URBANA	ATENDIDA
153	10513	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-05	11:31:20	2025-11-06	14:30:45	26,99	BL763	CALDAS	URBANA	ATENDIDA
154	10512	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	11:30:03	2025-11-06	09:11:22	21,69	AL3533	SAN TANA	URBANA	ATENDIDA
155	10511	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	10:06:57	2025-11-06	10:30:10	24,39	13063	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
156	10510	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	10:05:48	2025-11-06	09:11:43	23,1	13068	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
157	10509	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-05	09:48:43	2025-11-06	08:50:07	23,02	7952	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
158	10508	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	09:29:35	2025-11-06	08:00:21	22,51	16361	LA PAZ	URBAN	ATENDID

8										A	A
159	10507	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	09:17:44	2025-11-06	11:05:13	25,79	4457	VEREDA RIO FRIO	RURAL	ATENDIDA
160	10506	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	09:16:36	2025-11-06	09:11:43	23,92	4389	VEREDA RIO FRIO	RURAL	ATENDIDA
161	10505	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	09:15:32	2025-11-06	08:10:10	22,91	4383	VEREDA RIO FRIO	RURAL	ATENDIDA
162	10504	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	08:55:26	2025-11-06	09:27:02	24,53	2480	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
163	10503	LUMINARIA APAGADA	2025-11-05	08:54:12	2025-11-06	08:40:00	23,76	2332	VEREDA RUITOQUE ALTO	RURAL	ATENDIDA
164	10502	ACCIDENTE DE TRANSITO	2025-11-04	15:11:28	2025-11-05	09:03:21	17,86	1498	VEREDA RUITOQUE ALTO	URBANA	ATENDIDA
165	10501	LUMINARIA APAGADA	2025-11-04	14:05:27	2025-11-05	09:53:49	19,81	7589	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
166	10500	LUMINARIA APAGADA	2025-11-04	11:24:22	2025-11-05	09:17:37	21,89	11910	PORTAL DE LA SIERRA	URBANA	ATENDIDA
167	10499	LUMINARIA APAGADA	2025-11-04	09:40:09	2025-11-05	10:45:24	25,09	6806	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
168	10498	LUMINARIA DIRECTA	2025-11-04	09:40:09	2025-11-05	10:15:12	24,58	9200	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
169	10497	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-04	08:52:01	2025-11-05	11:10:02	26,3	9282	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
170	10496	LUMINARIA APAGADA	2025-11-04	08:42:59	2025-11-05	08:30:26	23,79	6086	VEREDA RUITOQUE	RURAL	ATENDIDA
171	10495	LUMINARIA APAGADA	2025-11-04	08:16:59	2025-11-05	11:15:12	26,97	4369	VEREDA RIO FRIO	RURAL	ATENDIDA

172	10494	LUMINARIA APAGADA	2025-11-04	08:15:07	2025-11-05	09:30:43	25,26	4365	VEREDA RIO FRIO	RURAL	ATENDIDA
173	10493	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-04	07:27:18	2025-11-04	13:08:43	5,69	180	MOLINOS ALTOS	URBANA	ATENDIDA
174	10492	DESPEJE DE LUMINARIA	2025-11-04	07:26:09	2025-11-04	10:48:12	3,37	173	VILLA TARRAGONA	URBANA	ATENDIDA
175	10491	LUMINARIA APAGADA	2025-11-04	07:25:04	2025-11-04	10:14:45	2,83	6088	VEREDA RUITOQUE	RURAL	ATENDIDA
176	10490	LUMINARIA APAGADA	2025-11-01	10:16:50	2025-11-04	09:00:08	70,72	HL416	CIUDAD VALENCIA	URBANA	ATENDIDA
177	10489	LUMINARIA APAGADA	2025-11-01	10:15:43	2025-11-04	09:00:30	70,75	HL412	CIUDAD VALENCIA	URBANA	ATENDIDA
178	10488	LUMINARIA APAGADA	2025-11-01	09:39:31	2025-11-04	09:01:16	71,36	12025	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
179	10487	LUMINARIA APAGADA	2025-11-01	08:50:31	2025-11-04	08:10:35	71,33	9200	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
180	10486	LUMINARIA INTERMITENTE	2025-11-01	08:06:22	2025-11-04	08:22:01	72,26	4142	BUENOS AIRES	URBANA	ATENDIDA

3.3 INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025.

ALUMBRADO PUBLICO

ILULED - FLORIDABLANCA

INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP

No. 011

CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Con el fin de calcular el Índice de disponibilidad del sistema de alumbrado público del municipio de FLORIDABLANCA **- SANTANDER** procedemos a aplicar la Resolución 101013-2022 de la CREG, dando cumplimiento a los compromisos contractuales pactados.

Índice de disponibilidad: Es el tiempo total sobre un periodo dado, durante el cual un activo del Sistema de Alumbrado Público está disponible para el servicio y se mide a través de las interrupciones por luminarias que no funcionan o funcionan de manera deficiente, reportadas por los usuarios y el interventor al SIAP, se calcula de acuerdo con la siguiente expresión:

ID: Índice de disponibilidad de la infraestructura, para el período de remuneración.
Wi: Potencia de la luminaria i en kW , reportada al registro de quejas y reclamos de alumbrado público.
HSSi: Número total de horas sin servicio de la luminaria i.
WT: Potencia total instalada en kW de las luminarias que componen el Sistema de Alumbrado Público.
T: Número de horas del período de facturación de las luminarias.

$$ID = 1 - \sum_{i=1}^{m} \left(\frac{W\,i * HSS\,i}{WT * T} \right)$$

PERIODO	CODIGO	Wi:		HSSi:	WT:	T:	ID
NOVIEMBRE DE 2025		W	KW		1315,22	30	
1	CL630	140	0,140	21,32	1315,22	360	0,0006304%
2	BL156	91	0,091	21,89	1315,22	360	0,0004207%
3	7911	45	0,045	1,85	1315,22	360	0,0000176%
4	7916	45	0,045	1,36	1315,22	360	0,0000129%
5	7925	45	0,045	2,38	1315,22	360	0,0000226%
6	14506	45	0,045	4,74	1315,22	360	0,0000450%
7	14505	45	0,045	3,60	1315,22	360	0,0000342%
8	10510	45	0,045	3,14	1315,22	360	0,0000298%
9	10814	45	0,045	22,80	1315,22	360	0,0002167%
10	3775	45	0,045	20,50	1315,22	360	0,0001948%
11	AL2448	45	0,045	3,94	1315,22	360	0,0000374%
12	AL2447	45	0,045	3,97	1315,22	360	0,0000377%
13	9210	45	0,045	25,40	1315,22	360	0,0002414%
14	AL053	43	0,043	20,33	1315,22	360	0,0001846%
15	AL3539	45	0,045	20,76	1315,22	360	0,0001973%

16	8221	45	0,045	21,11	1315,22	360	0,0002006%
17	13892	45	0,045	27,88	1315,22	360	0,0002650%
18	13897	45	0,045	27,31	1315,22	360	0,0002596%
19	BL1054	107	0,107	46,46	1315,22	360	0,0010499%
20	9074	45	0,045	17,96	1315,22	360	0,0001707%
21	8685	45	0,045	20,06	1315,22	360	0,0001907%
22	8679	45	0,045	19,67	1315,22	360	0,0001869%
23	8677	45	0,045	18,93	1315,22	360	0,0001799%
24	12175	45	0,045	25,82	1315,22	360	0,0002454%
25	10456	45	0,045	26,40	1315,22	360	0,0002509%
26	795	45	0,045	22,80	1315,22	360	0,0002167%
27	4282	45	0,045	26,00	1315,22	360	0,0002471%
28	3886	45	0,045	24,75	1315,22	360	0,0002352%
29	RL332	200	0,200	48,75	1315,22	360	0,0020592%
30	14861	45	0,045	18,79	1315,22	360	0,0001786%
31	AL2035	107	0,107	22,39	1315,22	360	0,0005060%
32	11803	45	0,045	24,52	1315,22	360	0,0002330%
33	AL2032	107	0,107	21,39	1315,22	360	0,0004834%
34	BL810	91	0,091	23,40	1315,22	360	0,0004497%
35	7927	45	0,045	25,39	1315,22	360	0,0002413%
36	6859	45	0,045	24,61	1315,22	360	0,0002339%
37	12840	146	0,146	16,91	1315,22	360	0,0005214%
38	9449	45	0,045	41,77	1315,22	360	0,0003970%
39	9552	45	0,045	18,70	1315,22	360	0,0001777%
40	5339	45	0,045	18,33	1315,22	360	0,0001742%
41	BL712	91	0,091	23,24	1315,22	360	0,0004467%
42	9874	45	0,045	26,28	1315,22	360	0,0002498%
43	BL1402	91	0,091	24,16	1315,22	360	0,0004643%
44	9320	82	0,082	23,94	1315,22	360	0,0004146%
45	13060	45	0,045	26,32	1315,22	360	0,0002501%
46	12051	45	0,045	24,56	1315,22	360	0,0002334%
47	11003	45	0,045	29,26	1315,22	360	0,0002781%
48	CL612	140	0,140	21,87	1315,22	360	0,0006467%
49	10855	45	0,045	19,84	1315,22	360	0,0001886%
50	10689	45	0,045	20,78	1315,22	360	0,0001975%
51	AL3554	45	0,045	20,51	1315,22	360	0,0001949%
52	2401	45	0,045	19,89	1315,22	360	0,0001890%
53	12242	45	0,045	23,38	1315,22	360	0,0002222%
54	HL162	53	0,053	22,51	1315,22	360	0,0002520%
55	14358	146	0,146	21,58	1315,22	360	0,0006654%
56	14354	146	0,146	21,35	1315,22	360	0,0006583%
57	AL3122	45	0,045	24,78	1315,22	360	0,0002355%
58	10765	45	0,045	28,71	1315,22	360	0,0002729%
59	10207	45	0,045	27,83	1315,22	360	0,0002645%
60	2742	45	0,045	25,13	1315,22	360	0,0002388%
61	CL177	125	0,125	3,36	1315,22	360	0,0000887%
62	AL2360	45	0,045	2,44	1315,22	360	0,0000232%
63	3053	45	0,045	6,54	1315,22	360	0,0000622%
64	AL1349	43	0,043	6,97	1315,22	360	0,0000633%
65	6099	45	0,045	1,51	1315,22	360	0,0000144%
66	RL557	90	0,090	70,47	1315,22	360	0,0013395%
67	6418	45	0,045	22,97	1315,22	360	0,0002183%
68	6422	45	0,045	22,28	1315,22	360	0,0002118%
69	6087	45	0,045	22,43	1315,22	360	0,0002132%
70	10690	45	0,045	24,44	1315,22	360	0,0002323%

71	5436	45	0,045	20,05	1315,22	360	0,0001906%
72	CL611	140	0,140	18,23	1315,22	360	0,0005390%
73	9830	45	0,045	22,96	1315,22	360	0,0002182%
74	2746	45	0,045	22,29	1315,22	360	0,0002118%
75	7912	45	0,045	24,28	1315,22	360	0,0002308%
76	9549	45	0,045	25,62	1315,22	360	0,0002435%
77	13048	45	0,045	4,65	1315,22	360	0,0000442%
78	15001	45	0,045	3,93	1315,22	360	0,0000374%
79	15000	45	0,045	3,42	1315,22	360	0,0000325%
80	13049	45	0,045	2,64	1315,22	360	0,0000251%
81	AL184	43	0,043	3,21	1315,22	360	0,0000292%
82	12383	45	0,045	2,16	1315,22	360	0,0000205%
83	12380	45	0,045	1,86	1315,22	360	0,0000177%
84	9344	45	0,045	1,51	1315,22	360	0,0000144%
85	10249	45	0,045	21,87	1315,22	360	0,0002079%
86	HL609	75	0,075	20,36	1315,22	360	0,0003225%
87	HL607	75	0,075	22,02	1315,22	360	0,0003488%
88	HL605	75	0,075	21,59	1315,22	360	0,0003420%
89	7687	45	0,045	22,14	1315,22	360	0,0002104%
90	AL1403	43	0,043	22,78	1315,22	360	0,0002069%
91	9806	45	0,045	21,67	1315,22	360	0,0002060%
92	7930	45	0,045	22,73	1315,22	360	0,0002160%
93	9147	45	0,045	22,94	1315,22	360	0,0002180%
94	11057	45	0,045	26,06	1315,22	360	0,0002477%
95	11056	45	0,045	26,33	1315,22	360	0,0002502%
96	12992	146	0,146	22,32	1315,22	360	0,0006882%
97	11208	82	0,082	26,49	1315,22	360	0,0004588%
98	8358	146	0,146	20,15	1315,22	360	0,0006213%
99	HL435	43	0,043	21,14	1315,22	360	0,0001920%
100	1213	45	0,045	20,83	1315,22	360	0,0001980%
101	1759	45	0,045	23,63	1315,22	360	0,0002246%
102	1514	45	0,045	20,54	1315,22	360	0,0001952%
103	1511	45	0,045	20,32	1315,22	360	0,0001931%
104	AL3430	45	0,045	24,38	1315,22	360	0,0002317%
105	6564	45	0,045	24,15	1315,22	360	0,0002295%
106	6567	45	0,045	23,25	1315,22	360	0,0002210%
107	6568	45	0,045	22,85	1315,22	360	0,0002172%
108	6570	45	0,045	22,54	1315,22	360	0,0002142%
109	6571	45	0,045	22,21	1315,22	360	0,0002111%
110	9752	45	0,045	26,46	1315,22	360	0,0002515%
111	12552	45	0,045	25,75	1315,22	360	0,0002447%
112	12383	45	0,045	26,75	1315,22	360	0,0002542%
113	13048	45	0,045	25,35	1315,22	360	0,0002409%
114	HL064	53	0,053	24,06	1315,22	360	0,0002693%
115	HL239	53	0,053	24,58	1315,22	360	0,0002751%
116	13330	45	0,045	26,43	1315,22	360	0,0002512%
117	CL215	125	0,125	46,85	1315,22	360	0,0012369%
118	CL188	125	0,125	47,27	1315,22	360	0,0012479%
119	10741	45	0,045	22,71	1315,22	360	0,0002158%
120	10733	45	0,045	22,14	1315,22	360	0,0002104%
121	10789	45	0,045	22,15	1315,22	360	0,0002105%
122	2598	45	0,045	29,08	1315,22	360	0,0002764%
123	2597	45	0,045	23,67	1315,22	360	0,0002250%
124	11067	45	0,045	25,11	1315,22	360	0,0002386%
125	7892	45	0,045	19,42	1315,22	360	0,0001846%

126	4144	45	0,045	22,77	1315,22	360	0,0002164%
127	9421	45	0,045	22,04	1315,22	360	0,0002095%
128	3230	45	0,045	24,71	1315,22	360	0,0002348%
129	2770	45	0,045	24,38	1315,22	360	0,0002317%
130	2763	45	0,045	24,07	1315,22	360	0,0002288%
131	14742	45	0,045	23,87	1315,22	360	0,0002269%
132	14749	45	0,045	23,73	1315,22	360	0,0002255%
133	14751	45	0,045	23,75	1315,22	360	0,0002257%
134	10060	45	0,045	24,20	1315,22	360	0,0002300%
135	10646	45	0,045	23,30	1315,22	360	0,0002214%
136	AL3439	45	0,045	27,05	1315,22	360	0,0002571%
137	10674	45	0,045	25,15	1315,22	360	0,0002390%
138	3454	45	0,045	22,22	1315,22	360	0,0002112%
139	3465	45	0,045	21,61	1315,22	360	0,0002054%
140	3175	45	0,045	22,70	1315,22	360	0,0002157%
141	BL763	91	0,091	26,99	1315,22	360	0,0005187%
142	AL3533	45	0,045	21,69	1315,22	360	0,0002061%
143	13063	45	0,045	24,39	1315,22	360	0,0002318%
144	13068	45	0,045	23,10	1315,22	360	0,0002195%
145	7952	45	0,045	23,02	1315,22	360	0,0002188%
146	16361	45	0,045	22,51	1315,22	360	0,0002139%
147	4457	45	0,045	25,79	1315,22	360	0,0002451%
148	4389	45	0,045	23,92	1315,22	360	0,0002273%
149	4383	45	0,045	22,91	1315,22	360	0,0002177%
150	2480	45	0,045	24,53	1315,22	360	0,0002331%
151	2332	45	0,045	23,76	1315,22	360	0,0002258%
152	1498	45	0,045	17,86	1315,22	360	0,0001697%
153	7589	45	0,045	19,81	1315,22	360	0,0001883%
154	11910	45	0,045	21,89	1315,22	360	0,0002080%
155	6806	45	0,045	25,09	1315,22	360	0,0002385%
156	9200	45	0,045	24,58	1315,22	360	0,0002336%
157	9282	45	0,045	26,30	1315,22	360	0,0002500%
158	6086	45	0,045	23,79	1315,22	360	0,0002261%
159	4369	45	0,045	26,97	1315,22	360	0,0002563%
160	4365	45	0,045	25,26	1315,22	360	0,0002401%
161	6088	45	0,045	2,83	1315,22	360	0,0000269%
162	HL416	45	0,045	70,72	1315,22	360	0,0006721%
163	HL412	45	0,045	70,75	1315,22	360	0,0006724%
164	12025	45	0,045	71,36	1315,22	360	0,0006782%
165	9200	45	0,045	71,33	1315,22	360	0,0006779%
166	4142	45	0,045	72,26	1315,22	360	0,0006868%
INDICE DE DISPONIBLIDAD DEL MES DE NOVIEMBRE				**PERIODO**			**99,95%**

3.4 INDICE DE INDISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE 2025.

ALUMBRADO PUBLICO

FLORIDABLANCA - SANTANDER

INDISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP

N° 011

CORRESPONDIENTE AL MES DE NOVIEMBRE DE 2025

Con el fin de calcular la **indisponibilidad de luminarias** del sistema de alumbrado público del municipio de FLORIDABLANCA, procedemos a aplicar la Resolución 101013-2022 de la CREG, dando cumplimiento a los compromisos contractuales pactados.

Indisponibilidad: Es el tiempo total sobre un periodo dado, durante el cual un activo del Sistema de Alumbrado Público no está disponible para el servicio o funciona deficientemente.

La formula establecida en el Articulo 24 de la Resolución CREG 123-2011 establece que:

Las compensaciones por indisponibilidad de la infraestructura del Sistema de Alumbrado Público serán descontadas de la remuneración del prestador de la actividad de AOM del Servicio de Alumbrado Público

El valor del consumo de energía eléctrica debido a indisponibilidad de luminarias en cada nivel de tensión n, se calcula así:

$$VCEEI_n = TEEn * \sum_{j=1}^{m} (QI_{j,n} * TI_{j,n})$$

DONDE:

VCEEIn: Valor en pesos del consumo de energía eléctrica por indisponibilidad de luminarias en el nivel de tensión n.
Sólo se consideran aquellas luminarias que están reportadas al SIAP como prendidas cuando deben estar apagadas.

n Nivel de tensión 1 o 2

TEEn: Tarifa del suministro de energía eléctrica para el Servicio de Alumbrado Público en el nivel de tensión n en $/kWh.

QIj,n: Carga de la luminaria j en kW, reportada con indisponibilidad en el SIAP de Servicio de Alumbrado Público en el nivel de tensión n. Incluye la carga de la bombilla de la luminaria y de los demás elementos internos para su funcionamiento.

TIj,n: Número total de horas de indisponibilidad de la luminaria j, reportada en el SIAP en el nivel de tensión n. Son las horas desde el momento que se reporta la anomalía, hasta cuando el prestador del Servicio de Alumbrado Público la reporta en servicio normal.

m: Número total de luminarias del nivel de tensión n, reportadas al registro de quejas y reclamos del SIAP, del municipio o distrito durante el periodo de remuneración.

PERIODO VIEMBRE DE 2025 m	CODIGO	QIj,n: W	QIj,n: KW	TIj,n:		VCEEIn:
1	AL3539	45	0,045	20,76		0,93
2	BL1054	107	0,107	46,46		4,97
3	CL177	125	0,125	3,36		0,42
4	7930	45	0,045	22,73		1,02
5	1759	45	0,045	23,63		1,06
6	CL215	125	0,125	46,85		5,86
7	CL188	125	0,125	47,27		5,91
8	BL763	91	0,091	26,99		2,46
9	9200	45	0,045	24,58		1,11
SUMATORIA DE		**QIj,n:**	*	**TIj,n:**		**22,63**
TEEn:				$ 710,96		
VCEEIn:						**$ 16.091**

4. CARGA BAJO MEDIDA NOVIEMBRE 2025

Se presenta anexo N°1 denominado “Carga bajo medida mes de noviembre 2025”.

5. INFORME SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

Se presenta anexo N°2 denominado “Salud y Seguridad en el trabajo”.

Atentamente,



JAIME ARMANDO ALMEYDA RUEDA

ILULED COLOMBIA SAS

ANEXO N°1

CARGA

BAJO MEDIDA

MES DE

NOVIEMBRE

2025

ILULED COLOMBIA S.A.S

VARIACION CARGA BAJO MEDIDA DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 30 DE NOVIEMBRE DE 2025

CUENTA	NOMBRE	9W	28W	125W LED	50W LED	20W LED	30W LED	45W LED	82W	146W	48W LED	49W LED	67W LED	110W LED	117W LED	104W LED	107W LED	91W LED	38W LED	74W LED	75 W LED	17W LED	170W LED	173W LED	182W LED	140W LED	291W LED	60W LED	72W LED	40W LED
1241691	A.P. AUTOPISTA TRAMO 3	0	0	0	0	0	0	0	76	85	0	0	0	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1303981	A.P. PARQUE LINEAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	127	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1195158	A.P.PROVENZA CAÑAVERAL	0	0	0	0	0	0	0	41	134	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1227556	A.P. PARQUE PRINCIPAL	0	0	0	26	0	0	46	24	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0
1303732	A.P. PARQUE VILLABEL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	0	0	0	22	0	24	0	0	0
1313247	A.P. PARQUE LOS ANDES	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1388049	A.P. POLIDEPRTIVO EL GODO*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1376911	A.P. POLIDEPRTIVO MONTEBLANCO*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1393426	A.P. TRANSVERSAL DEL BOSQUE	0	0	0	0	0	0	35	0	168	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1386653	A.P. AUTOPISTA TRAMO 4	0	0	0	0	0	0	0	7	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	28	0
1386654	A.P. AUTOPISTA TRAMO 5	0	0	0	0	0	0	0	1	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1426093	A.P. VOLADERO LAS AGUILAS RUITOQUE ALTO	0	0	0	0	0	0	46	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1426098	A.P. "Y" LAS PAVAS RUITOQUE ALTO	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1431040	ENTRADA ESTADIO ALVARO GOMEZ	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1430916	PARQUE CULTURAL PARAGÜITAS	0	0	2	16	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1480403	PARQUE SAN DIEGO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4		16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1481291	POLIDEPORTIVO ASOVILAGOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1481290	PARQUE ASOVILAGOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1522979	PARQUE MOLINOS BAJOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1522978	PARQUE ARRAYANES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
1522980	PARQUE LAGOS III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1526971	ALREDEDOR C.C. CARACOLI	0	0	0	0	0	0	27	17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1540503	CANCHA LAGOS 3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	64	0	0	0
1540498	CANCHA LA CUMBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	48	0	0	0
1564874	AP CJR VERSALLES	0	0	0	0	0	0	0	40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1570975	AP TERCER CARRIL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	4	20	0	0	0	0	0	43	0	0	0	0
1580001	AP POLIDEPORTIVO LUIS CARLOS GALAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	1
1609172	POLIDEPORTIVO BARRIO CARACOLI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	48	0	0	0
1609176	POLIDEPORTIVO BARRIO BOSQUES DE PAYADOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0
1522979	POLIDEPORTIVO BARRIO MOLINOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	28	0	0	0
1653414	INTERCAMBIADOR DE PQP ZONA ORIENTAL	0	0	0	0	36	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	15	3	0	6	0	0	31	0
1653875	INTERCAMBIADOR DE PQP ZONA OCCIDENTAL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
1652449	PARQUE DE LA FAMILIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1655264	INTERCAMBIADOR DE FATIMA	0	0	0	0	54	33	4	0	0	0	0	0	0	0	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	51	0
157625	BUCARICA I PARQUE ALAMEDA	69	85	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
157626	BUCARICA II PARQUE ALAMEDA	91	155	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1587577	AP DTTF MUNICIPIO FLORIDABLANCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1675562	AP PARQUE EL CARME	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1675830	AP PARQUE ZAPAMANGA V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1675613	AP PARQUE ARRAYANES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1675829	AP PARQUE ALTOS DE FLORDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1744625	CARRERA 25 CON CALLE 29 CAÑAVERAL	0	0	0	0	0	0	4	22	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1744626	CALLE 30 CON CARRERA 22 CAÑAVERAL	0	0	0	0	0	0	7	34	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1744631	CALLE 33 CON CARRERA 26 CAÑAVERAL	0	0	0	0	0	0	4	27	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1744632	CARRERA 26 CON CALLE 32 CAÑAVERAL	0	0	0	0	0	0	7	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1744639	CALLE 31 CON CARRERA 22 CAÑAVERAL	0	0	0	0	0	0	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1745077	CANCHA LAGOS 1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0
1745078	CANCHA CIUDAD VALENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0
1769081	CANCHA PRINCIPAL BUCARICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60	0	0	0
TOTALES		160	240	2	42	90	38	276	402	534	127	42	4	8	16	52	21	19	45	36	29	2	15	3	86	49	392	5	115	1
GRAN TOTAL		3022																												

100W LED	53W LED	55W LED	43W LED	127W LED	200W LED
0	0	0	0	26	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	4	0	0	0	12
0	4	0	0	0	8
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
18	0	0	0	0	0
0	0	0	20	0	0
0	0	0	16	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	26	0	0	0
0	0	30	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	4	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	3	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0
18	8	60	39	26	20

ANEXO N°2

SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

MES DE NOVIEMBRE

2025

INFORME SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST

Noviembre de 2025

- **Se presenta informe mensual a Interventoría Técnicas Eléctricas, de acuerdo con el formato de verificación y seguimiento SST entregados para tal fin:** El informe de SST del mes de noviembre de 2025.

- **Revisión documental entrega de elementos de protección personal EPP, herramienta y dotación:** Se procede a verificar los soportes de cada uno de los operarios adscritos a **ILULED COLOMBIA SAS**
  Ver anexo 1.

EMPLEADO	FECHA DE ENTREGA	ELEMENTO ENTREGADO
Ernesto Anagarita	01 al 30 de noviembre del 2025	• Guantes de precisión • Guantes de carnaza • Gafas oscuras
Hector Mantilla	01 al 30 de noviembre del 2025	• Guantes de precisión
Julio Cesar Suarez	01 al 30 de noviembre del 2025	• Guantes de precisión
Jose Antonio Galviz	01 al 30 de noviembre del 2025	•Guantes de vaqueta • Gafas de seguridad claras • Porta Herramientas
Julian Ariza	01 al 30 de noviembre del 2025	•Guantes de poliuretano
Libardo Forero	01 al 30 de noviembre del 2025	• Guantes de precisión
Luis Fernando Villamizar	01 al 30 de noviembre del 2025	• Guantes de precisión • Guantes de vaqueta
Miguel Villamizar	01 al 30 de noviembre del 2025	• Guantes de vaqueta
Nelson Mantilla	01 al 30 de noviembre del 2025	• Guantes de vaqueta • Guantes de precisión

- **Verificación formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro:** En la verificación realizada se observa que el personal operativo de Iluled Colombia SAS, Esta diligenciando el ATS por cada labor ejecutada, se

recomienda continuar con la aplicación de los ATS y sensibilización del autocuidado**. Ver anexo 2.**

- **Verificación formato F-GHSEQ-15 Lista de chequeo:** En la verificación realizada se observa que el personal operativo de Iluled Colombia SAS, Esta diligenciando la lista de chequeo donde se verifica que todo esté en orden antes de iniciar la labor, se recomienda continuar con la aplicación de las listas de chequeo y sensibilización del autocuidado**. Ver anexo 3.**

- **Verificación formato F-GHSEQ-02 Permiso para Trabajo Seguro en Alturas:** En la verificación realizada se observa que el personal operativo de Iluled Colombia SAS, Esta diligenciando el Permiso de Trabajo Seguro en Alturas diario, se recomienda continuar con la aplicación del permiso de trabajo en alturas y sensibilización de trabajo en alturas enfocado a los sistemas de acceso por canasta y ascenso, descenso y posicionamiento en poste**. Ver anexo 4.**

- **Verificación formato F-GHSEQ-03 Permiso para Trabajo Eléctrico:** En la verificación realizada se observa que el personal operativo de Iluled Colombia SAS, Esta diligenciando el Permiso para Trabajo Eléctrico diario, se recomienda continuar con la aplicación del permiso de trabajo eléctrico para baja, media y alta tensión y sensibilización de autocuidado enfocado al riesgo eléctrico por contacto directo**. Ver anexo 5.**

- **Verificación formato F-GHSEQ-11 Lista de Chequeo de Postes:** En la verificación realizada se observa que el personal operativo de Iluled Colombia SAS, Esta diligenciando la lista de chequeo de poste por cada reporte que se presente, se evalúa las condiciones externas ambientales y el estado (tipo de material, irregularidades, etc.) del poste, se recomienda continuar con la aplicación de la lista de chequeo de poste para el análisis total del poste, sugestión de la luminaria y sensibilización de autocuidado enfocado al riesgo locativo, riesgo por caída a diferente nivel y riesgo eléctrico**. Ver anexo 6.**

- **Verificación de vehículos:** Se realizó inspección en los vehículos adscriptos a ILULED COLOMBIA SAS, y se videncia que los siguientes vehículos:

Diariamente y cada vez que se utiliza cada vehículo para la ejecución de actividades de operación y mantenimiento y propias del contrato se deja registro de inspección e historial de kilometraje.
Es responsabilidad del conductor realizar inspección y verificación que el vehículo se encuentre en buenas condiciones para su respectivo uso y reportar si requiere realizar un mantenimiento preventivo o correctivo.
Por parte de SST, se verifica que los vehículos adscriptos a Iluled Colombia SAS, cumplan las condiciones de seguridad y se observan en buen estado y funcionamiento normal se recomienda continuar con los mantenimientos preventivos, correctivos necesarios y Se recomienda continuar con el lavado general de los vehículos cada 15 días. **Ver anexo 7, 8, 9,10.**

VEHICULO	PLACA	VIGENCIA SOAT	CERTIFICADO TECNICO MECANICO	POLIZAS TODO RIESGO	REVISION DE GAS	MANTENIMENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO
CAMIONETA 4X4	KKU680	X	X	X	X	X
CAMIONETA 4X4	KKU671	X	X	X	X	X
CAMIONETA 4X4	KYM 121	X	X	X	X	X
GRÚA CANASTA	ETK 370	X	X	X	X	X

- **Capacitación y actividades:** En el mes de noviembre de 2025 se realizó las siguientes actividades de seguridad. **Ver anexo 11.**

FECHA	TEMAS	DOCUMENTOS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
04-11-2025	Cap. Manejo del Duelo	Registro de asistencia	ARL Axa Colpatria	20
08-11-2025	Simulacro de evacuación	Registro de asistencia	ARL Axa Colpatria	18
11-11-2025	Cap. Prevención en Trabajos de a proximidad de líneas de media tensión	Registro de asistencia	Jaime Almeyda	12
11-11-2025	Cap. Instalación y desmonte de transformadores exclusivos de AP	Registro de asistencia	Jaime Almeyda	12
22-11-2025	Curso de Manejo Defensivo	Registro de asistencia	Escuela de Conducción Karen	7

26-11-2025	Simulacro de rescate vertical en Grua Canasta	Registro de asistencia	ARL Axa Colpatria	12

Durante el mes de noviembre, se llevaron a cabo dos (2) simulacros de emergencia clave como parte del cumplimiento del Plan de Preparación y Respuesta ante Emergencias de la compañía. El primer simulacro se ejecutó en las Bodegas de San Jorge, abarcando dos escenarios simultáneos: evacuación por sismo y respuesta ante un accidente vial. En esta actividad, la Brigada Integral de ILULED participó activamente, demostrando su capacidad de coordinación y guía en los protocolos de evacuación y primeros auxilios. El segundo simulacro se centró en la gestión de riesgos operativos y de trabajo en alturas, realizando un ejercicio de rescate vertical en camión grúa canasta. Este simulacro evaluó dos situaciones críticas: primero, la capacidad de un autorescate por parte del técnico ante el bloqueo del brazo de la grúa; y, segundo, un rescate asistido ante la situación de un técnico inconsciente con el brazo de la grúa igualmente bloqueado. Este ejercicio específico contó con la participación de la Brigada Integral y todos los trabajadores operativos que realizan labores en alturas, permitiendo validar la eficacia de los procedimientos y el uso correcto de los equipos de rescate especializado.

- **Plan de manejo ambiental:** Iluled Colombia S.A.S. está comprometida con la protección del medio ambiente. Por ello, implementa y fortalece controles que promueven la conciencia ambiental en su personal, destacando la importancia de una adecuada gestión de residuos, el correcto etiquetado y almacenamiento de sustancias químicas, así como el uso eficiente del agua y la energía.

  En relación con los residuos peligrosos generados durante las actividades de operación y mantenimiento de luminarias, estos son almacenados dentro de las instalaciones de la empresa, en áreas debidamente señalizadas, rotuladas e identificadas, cumpliendo con los requisitos establecidos por la normativa ambiental vigente.
  Adicionalmente, por razones de espacio y seguridad, la empresa cuenta con un segundo punto de acopio exclusivo para las luminarias tipo sodio que han sido retiradas del servicio, producto de la modernización. Este punto también cumple con las condiciones adecuadas exclusivamente para su acopio temporal.

Actualmente, se está a la espera de la autorización por parte del municipio para proceder con la disposición final de estos residuos, la cual será realizada a través de una empresa especializada y debidamente autorizada**. Anexo 12**

- **Inspecciones SST:** Durante el mes de noviembre se realizó las siguientes inspecciones con el objetivo de reducir y controlar los peligros y riesgos que puedan presentarse durante la ejecución de las actividades laborales operativas y administrativas. **Ver anexo 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22,23.**

- **Visitas de acompañamiento y verificación SST en campo:** Quincenalmente se reporta la realización de visitas en campo con el fin de evidenciar posibles situaciones de riesgo, así como retroalimentar al personal técnico, sobre las buenas prácticas de trabajo seguro. **Ver anexo 24.**

- **Vinculación / desvinculación de personal:** Durante el mes de noviembre no se realizaron vinculación de personal o desvinculación.

- **Incapacidades por Accidente de Trabajo/ Enfermedad General:** Durante el mes de noviembre solo se reportaron incapacidades por enfermedad de origen común.

Relación de incapacidades por Accidente de Trabajo y Enfermedad General:

NOMBRE	FECHA INCIO	FECHA FINAL	DÍAS DE INCAPACIDAD	DX	CLASIFICACIÓN	ORIGEN
Paola Zapata	07-11-2025	21-11-2025	15	R11X	Inicial	común
Paola Zapata	22-11-2025	11-12-2025	20	Z359	Inicial	común
Carlos Vargas	29-11-2025	28-11-2025	30	S626	Prorroga	común

- **Programa cero Accidentes:** Durante el mes de noviembre de 2025, no se presentaron accidentes de trabajo o incidentes.

  Se finaliza el mes de noviembre de 2025 con los siguientes datos.

PROGRAMA CERO ACCIDENTES				
DIAS SIN ACCIDENTES	**TOTAL, ACCIDENTES**	**DIAS SIN INCIDENTES**	**TOTAL, INCIDENTES**	**TOTAL, DIAS TRABAJADOS**
335	00	335	00	335

- **Conclusiones:** Durante el mes de noviembre, se llevaron a cabo diversas actividades de supervisión y seguimiento en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Estas actividades incluyeron la entrega de elementos de protección personal a los trabajadores del área operativa, la verificación de permisos de trabajo, inspecciones diarias de vehículos, celebración de actividades de bienestar laboral, control de la clasificación de residuos, inspecciones de seguridad industrial y salud ocupacional, registro fotográfico del cumplimiento de responsabilidades laborales y seguimiento del ausentismo.

  Destaca el compromiso de la empresa en garantizar un entorno laboral seguro y saludable para sus trabajadores, evidenciado en la entrega oportuna de elementos de protección personal, la correcta verificación de permisos de trabajo, el cumplimiento de inspecciones diarias de vehículos y la realización de inspecciones periódicas de seguridad industrial y salud ocupacional, donde no se identificaron faltas o incumplimientos.

  Además, la empresa demuestra su preocupación por el bienestar de su personal al celebrar actividades de bienestar como cumpleaños, lo que contribuye al fortalecimiento del ambiente laboral. Asimismo, el seguimiento del ausentismo muestra una gestión adecuada de las ausencias por enfermedad general, lo que refleja una atención diligente a la salud de los trabajadores.

  En conclusión, las acciones realizadas durante el mes de noviembre reflejan el compromiso de la empresa Iluled Colombia SAS con la

seguridad, salud y bienestar de su personal, así como su cumplimiento con las normativas vigentes en materia de SST.

MARIA PAULA GALVIS ORTEGA
Profesional Junior SST
Iluled Colombia SAS

ANEXO 1

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes presicion.	24-11-2025			x
1	Gafas seguridad	24-11-2025			x

Descripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de [illegible]go.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Ernesto Angarita

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar Electrico
CC: 1102384596

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Mo. Paula Galvis
Cargo: Prof. Junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes carga corta	20-11-2025		X	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Ernesto Argaez

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar - Electrico
CC: 1023845948

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis O.

Cargo: Prof. Junior SG-SST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes Poliuretano	18. Noviembre. 2025		X	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos: Hector Mantilla.
Cargo: Auxiliar Electricista.
CC: 1.095.923.226

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis O.
Cargo: Prof. junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	gafas negras seguridad	24/11/25		1	
1	gafas claras seguridad	24/11/25		X	

escripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de sgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos: Jose Galviz
Cargo: Tecnico
CC: 1374580

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis Ortega.
Cargo: Prof. Junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes Vaqueta caña corta	20/11-2025		X	
1	porta herramienta	20/11/2025		V	

escripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de sgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos: Jose Cadavid
Cargo: Tecnico.
CC: 1374528?

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis Ortega.
Cargo: Prof. Junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICION POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes de precisión	11-11-2025		X	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Julian Enrique Triza

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar
CC: 1097994008

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Mo. Paulo Colis
Cargo: Prof. Junior SG-SST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICION POR DAÑO/PERDIDA
2	Guantes de precisión	20-11-2025		X	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Julian Ariza

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar
CC: 1077994008

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Colin

Cargo: Prof. Junior SGSST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
2	Guante precision	18-11-25		X	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos: Julio C L P
Cargo: Tecnico
CC: 91 495 324

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Gahi O.
Cargo: Prof. junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guante de protección	11-11-025	Rep	R.	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos:
Cargo: conductor
CC: 91136411

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis O.
Cargo: Prof. Junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guante d. protección	18-11-025		X	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos:
Cargo: Conductor
CC: 91.156411

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Mg. Paula Galvis
Cargo: Prof. Junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes Precian	11-11-2025		X	
1	Guantes D Carnaza	11-11-2025		X	

:ripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos: Luis Fernando U.
Cargo: Conductor
CC: 1098682621

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula G.
Cargo: Prof Junior SGSST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS,** el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes Corrbo Cota Medio	24/11/2025		X	

escripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de sgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nombre y apellidos: Angel Valentin Garcia
Cargo: Tecnico
CC: 1098777282

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Mo. Paulo Galvis
Cargo: Prof. Junior SGSST.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: F-GHSEQ-18
	ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	VERSIÓN: 05
		FECHA: 23-04-2025

En cumplimiento de las políticas de seguridad y salud en el trabajo establecidas por **ILULED COLOMBIA SAS**, el Reglamento Interno de Trabajo en su Art. 25 numeral 35, el Decreto 1072 de 2015 **Art.2.2.4.6.37** y Resolución 0312 de 2019 Art. 7.3, se hace entrega al trabajador de los siguientes elementos de protección personal (EPP):

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes Boxeo	18/11/2025		—	
1	Guantes Boxeo	18/11/2025		—	

cripción de los elementos de protección entregados:

El trabajador se compromete a usar correctamente los EPP, mantenerlos en buen estado, limpiarlos, almacenarlos adecuadamente y reportar de inmediato cualquier daño o pérdida, sin modificarlos ni compartirlos. Estos elementos serán inspeccionados diariamente por el trabajador, registrándose en el formato F-GHSEQ-14 Análisis de Trabajo Seguro. La coordinadora SST los inspeccionará mensualmente, registrando en el formato F-GHSEQ-82 Inspección EPP. Se recomienda verificar los EPP antes de su uso, seguir las instrucciones del fabricante y no retirarlos en zonas de riesgo.

El trabajador asume la responsabilidad por el uso adecuado de los EPP entregados. En caso de pérdida, daño por negligencia o mal uso, deberá asumir las consecuencias que determine ILULED COLOMBIA SAS. Así mismo, la no utilización de los EPP cuando sea requerido podrá dar lugar a sanciones disciplinarias conforme al Reglamento Interno de Trabajo.

Con mi firma certifico la recepción de los elementos de protección personal descritos, así como mi compromiso con su uso adecuado y mantenimiento.

Firma quien recibe:

Nelson Enrique Ariza

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar electro
CC: 9760894

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galán
Cargo: Prof. Junior SGSST.

ANEXO 2

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	4-11-25	FECHA FINAL:	8-11-25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3PM	Nº ORDEN TRABAJO:	10800

CUADRILLA DE TRABAJO	4	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Ramal Bosconia.	PISO1 ——	POSTE1 X	MÁSTIL1 ——	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ——	POSTE 11 ——	MÁSTIL11 ——
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Bosconia Ramal.	PISO2 ——	POSTE2 X	MÁSTIL2 ——	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ——	POSTE 12 ——	MÁSTIL12 ——
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO3 ——	POSTE3 ——	MÁSTIL3 ——	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ——	POSTE 13 ——	MÁSTIL13 ——
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4 ——	POSTE4 ——	MÁSTIL4 ——	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ——	POSTE 14 ——	MÁSTIL14 ——
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 ——	POSTE5 ——	MÁSTIL5 ——	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ——	POSTE 15 ——	MÁSTIL15 ——
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 ——	POSTE6 ——	MÁSTIL6 ——	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ——	POSTE 16 ——	MÁSTIL16 ——
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ——	POSTE7 ——	MÁSTIL7 ——	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ——	POSTE 17 ——	MÁSTIL17 ——
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ——	POSTE8 ——	MÁSTIL8 ——	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ——	POSTE 18 ——	MÁSTIL18 ——
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ——	POSTE9 ——	MÁSTIL9 ——	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ——	POSTE 19 ——	MÁSTIL19 ——
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ——	POSTE10 ——	MÁSTIL10 ——	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ——	POSTE 20 ——	MÁSTIL20 ——

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 8267

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X]	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [X]	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [X]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición**). En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a izar en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	* GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD INCOLORAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	BIT ANTICORTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4											B					

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ NINGUNO_____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI_____ NO_____	HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° 8 PALETAS PARED / SIGA 8 CINTA DE PREVENCIÓN 8 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA _____ LICUADORAS GIRATORIAS _____ LINTERNA RECARGABLE _____
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	OSGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B		B	B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTRIBOS	ANTIDERRAPANTE	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	GANCHO	CUERDA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				B				B						B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PRECOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: José Galviz Alvarez	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: auxiliar conductor	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Fernando Villamizar	T3. CARGO:	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, el considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (Ej.: P1 o M1)	
1. Virus		22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	X	33. Sismo		1. Terreno Inclinado	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	X	13. Fibras	X	19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrica	X	34. Terremoto		2. Terreno Húmedo	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, zancudos, zancudos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos	X	20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	X	35. Vendaval		3.Terreno firme y estable	
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores	X	21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas		30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o inclinado (Se requiere	
5. Fluidos o excremento.	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos		37. Derrumbe		5.Terrenos cerca a excavaciones	
				17. Material particulado	X			11. Radiación no ionizantes (Laser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones		6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?	8	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO: N/A:	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: C ESLINGA CON ASSORBEDOR DE CHOQUE: SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: X

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**SI.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o el usuario presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no estén contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA:___ CANASTA:___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA DIELECTRICA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE: X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA: ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA: ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA: X GRUERO: ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL: X UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA: ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Jose Galviz Alvarez	Tecnico.	1374728O.	
2.	Julian Ariza.	auxiliar	1093994008	Julian Ariza
3.	Fernando Villamizar.	conductor	1093682621	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Galviz A.	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	OK	HORA DE CIERRE DE ATS	3PM
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Jose Galviz A.	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin de labor					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Julian Ariza.	FIRMA:							
JEFE DE ÁREA QUIEN AVALA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Jose Galviz Alvarez	FIRMA			

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	4-11-25	FECHA FINAL:	4-11-25	HORA INICIO:	7.00 am	HORA FINAL:	3:30 pm	N° ORDEN TRABAJO:	010798

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o ítem secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKM 121		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	lagos III	PISO1 ____	POSTE1 *	MÁSTIL1 ____	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ____	POSTE 11 ____	MÁSTIL11 ____
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	lagos III	PISO2 ____	POSTE2 4	MÁSTIL2 ____	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ____	POSTE 12 ____	MÁSTIL12 ____
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	lagos III	PISO3 ____	POSTE3 4	MÁSTIL3 ____	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ____	POSTE 13 ____	MÁSTIL13 ____
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	zapamanga II	PISO4 ____	POSTE4 4	MÁSTIL4 ____	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ____	POSTE 14 ____	MÁSTIL14 ____
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 ____	POSTE5 ____	MÁSTIL5 ____	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ____	POSTE 15 ____	MÁSTIL15 ____
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 ____	POSTE6 ____	MÁSTIL6 ____	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ____	POSTE 16 ____	MÁSTIL16 ____
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ____	POSTE7 ____	MÁSTIL7 ____	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ____	POSTE 17 ____	MÁSTIL17 ____
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ____	POSTE8 ____	MÁSTIL8 ____	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ____	POSTE 18 ____	MÁSTIL18 ____
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ____	POSTE9 ____	MÁSTIL9 ____	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ____	POSTE 19 ____	MÁSTIL19 ____
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ____	POSTE10 ____	MÁSTIL10 ____	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ____	POSTE 20 ____	MÁSTIL20 ____

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #247

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [✓]	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [✓]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [✓]	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [✓]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 3	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICAÍDAS PARA DESPEJE LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: ____ NINGUNO ____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 80" 3 PALETAS PARED / SIGA 1 CINTA DE PREVENCIÓN 1 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA 3 LINTERNAS GIRATORIAS 3 LINTERNA RECARGABLE 13
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO ____			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
		3	3	3	3	3	3	3			

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO ____			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARENSOS	ESTROBOS	ANTENILLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	EXTENSIÓN	CEBOLLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
3					3			3	3	3					3	

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO ____			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	BANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO ____			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
3									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO ____			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Adrio L Sn P	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Nelson M	T2. CARGO: auxiliar	T2. FIRMA: Nelson Montilla
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar C	T3. CARGO: conductor	T3. FIRMA: Edgar Aguilar
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (EJ.: P1 o M1)

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		
1. Virus	✓	22. Posturas	✓	12. Polvos	✓	18. Organización del trabajo	✓	6. Ruido	✓	26. Mecánico	✓	33. Sismo	✓	1. Terreno Inclinado
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	✓	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Terremoto	✓	2. Terreno Húmedo
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)	✓	24. Movimiento repetitivo	✓	14. Líquidos	✓	20. Características del grupo - Trabajo en equipo	✓	8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval	✓	3. Terreno firme y estable
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas	✓	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	✓	30. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación	✓	4. Terreno inestable o rellenado sin compactar
5. Fluidos o excrementos				16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe	✓	5. Terrenos cerca a excavaciones
				17. Material particulado				11. Radiación no Ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones	✓	6. Otros condiciones:

P1 P2 P3 P4

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	8 a 11	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO: N/A:	¿Cuáles son los elementos de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL X ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**Si.** Detenga y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**Si.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados; se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	

OBSERVACIONES ¿Si los controles no están determinados o implementados o ¿usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describalo?:

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA:____ CANASTA:____	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ____ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA X	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO____
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:____ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:____ OTROS:_____	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL_____ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA_____	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Julio C L P	Tecnico	91195324	
2.	Nelson L	Auxil	91160844	
3.	Edyc G.	Conduc	91205314	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Julio C L P	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30 p
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Julio C L P	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: final de labor					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Nelson L	FIRMA:							
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Julio C L P		FIRMA		

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	04-11-2025	FECHA FINAL:	04-11-2025	HORA INICIO:	8:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10799

CUADRILLA DE TRABAJO	3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Ensamare toda posta o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☑	EXPANSIÓN ALUMBRADO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 671		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	DESPEJE LUMINARIA ☐	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE ☐

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 8A Florida Real	PISO1	POSTE1	MÁSTIL1	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 34#8-24 Barrio Cañaveral	PISO2	POSTE2	MÁSTIL2	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO3	POSTE3	MÁSTIL3	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13	POSTE 13	MÁSTIL13
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4	POSTE4	MÁSTIL4	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14	POSTE 14	MÁSTIL14
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5	POSTE5	MÁSTIL5	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15	POSTE 15	MÁSTIL15
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6	POSTE6	MÁSTIL6	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16	POSTE 16	MÁSTIL16
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7	POSTE7	MÁSTIL7	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17	POSTE 17	MÁSTIL17
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8	POSTE8	MÁSTIL8	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18	POSTE 18	MÁSTIL18
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9	POSTE9	MÁSTIL9	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19	POSTE 19	MÁSTIL19
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10	POSTE10	MÁSTIL10	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20	POSTE 20	MÁSTIL20

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - ATA COLPATRIA ARL: 8247
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ☐ PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ☑
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☐ Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ☐

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a alturas en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 5 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	RETARDANTE DE LLAMA PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA SMO MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	D	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				D
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° 6 PALETAS PARED / SIGA 6 CINTA DE PREVENCIÓN 6 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA 6 LUCIDADORAS GIRATORIAS 6 LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIGE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALAORAGA	MACHETE	MARTILLO	OGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B		B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARejos	ESTROBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	ZUNCHADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				B				B			0			B	0

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA SEGURIDAD	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B		G	B	B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B				B					

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Manrera F	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Libardo Alfonso Forero	T2. CARGO: Conductor	T2. FIRMA:	
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Hecto Dayan Mantilla	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA:	
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, el considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus		22. Posturas		12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	✓	33. Sismo	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la	✓	7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Terremoto	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	✓	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	✓	30. Accidente de Tránsito	✓	36. Inundación	
5. Fluidos o excremento.				16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Público	✓	37. Derrumbe	
				17. Material particulado				11. Radiación no Ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones	

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (E.: P1 o M1)

1. Terreno inclinado	
2. Terreno Húmedo	
3.Terreno firme y estable	
4.Terreno inestable o relleno sin compactar	
5.Terrenos cerca a excavaciones	
6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?		¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI:___ NO:___ N/A: ✓	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL _____ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE_____ SISTEMAS DE RESCATE/ POLEAS_____

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúo la tarea con precaución e implemento los controles establecidos.	✓	**SI.** Detengo tarea y no procedo con la tarea, reviso paso a paso y controles con el Coordinador de Alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados evitan los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realizo el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	✓	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describalo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ✓ GRÚA:____ CANASTA:____	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	✓		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE II,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ✓ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ____ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ____	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA ✓ OTRO:____
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: ✓ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:____ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:____ OTROS:_____	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ✓ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA_____	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Freddy A Mancera Florido.	Tecnico.	1098646524	
2.	Libardo Alfonso Forero.	Conductor	91156411	
3.	Hector Dusan Montilla	Auxiliar	1095.923-174	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Freddy A Mancera F	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	03:30 PM
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Freddy A Mancera F.	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Finalización Jornada Laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Hector Montilla	FIRMA:							
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	Henry Lopez	CARGO: Supervisor.	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Freddy Andres Mancera.	FIRMA			

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se mantendrá cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED ENERGÍA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	4/11/2025	FECHA FINAL:	4/11/2025	HORA INICIO:	7 a.m.	HORA FINAL:	3:30 p.m.	N° ORDEN TRABAJO:	10801

CUADRILLA DE TRABAJO	(ETM-370) S	ACTIVIDAD A REALIZAR (Encierre cada poste o móvil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	ETM-370		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Frente Fosca y subida Palamitos.	PISO1 —	POSTE1 X	MÁSTIL1 —	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 —	POSTE 11 —	MÁSTIL11 —
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Carrera 72 Palamitos	PISO2 —	POSTE2 X	MÁSTIL2 —	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 —	POSTE 12 —	MÁSTIL12 —
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cra 72 Palamitos	PISO3 —	POSTE3 9	MÁSTIL3 —	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 —	POSTE 13 —	MÁSTIL13 —
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4 —	POSTE4 —	MÁSTIL4 —	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 —	POSTE 14 —	MÁSTIL14 —
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 —	POSTE5 —	MÁSTIL5 —	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 —	POSTE 15 —	MÁSTIL15 —
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 —	POSTE6 —	MÁSTIL6 —	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 —	POSTE 16 —	MÁSTIL16 —
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 —	POSTE7 —	MÁSTIL7 —	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 —	POSTE 17 —	MÁSTIL17 —
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 —	POSTE8 —	MÁSTIL8 —	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 —	POSTE 18 —	MÁSTIL18 —
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 —	POSTE9 —	MÁSTIL9 —	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 —	POSTE 19 —	MÁSTIL19 —
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 —	POSTE10 —	MÁSTIL10 —	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 —	POSTE 20 —	MÁSTIL20 —

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA — Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #247

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE: PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X] PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE: Lista de chequeo de alturas [X] Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [X]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ignífuga	PANTALÓN JEANS ignífugo	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE AJUSTE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	BT ANTICAÍDA PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA SN1 O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN: ____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: ____

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIDA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCES DE GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE B
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CRUCETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B	B	B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO B			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE BOCHE	ARNESES	ESTROBOS	ANTIVAIDA	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	EXTINTORA	CUERDA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	ALICATES EXTENSIÓN	TALADRO	FUNDIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B					B				B	B					B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS	NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B									

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
		B							

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Alexander Rolón	T1. CARGO: Conductor - Grúa	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Alexander Ulloa	T2. CARGO: Técnico	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Cristian Angarita	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en su partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

3. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS
(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (E.J.: P1 o M1)	
1. Virus	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	33. Sismo	X	1. Terreno Inclinado	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto		2. Terreno Húmedo	
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo		35. Vendaval		3. Terreno firme y estable	X
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	X	30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4. Terreno inestable o rellenado (in compactar	
5. Fluidos o excrementos	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	37. Derrumbe		5. Terrenos cerca a excavaciones	
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones		6. Otros condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	10 mts	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL ___ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE X SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS ___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**Sí.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y comuníquese con el Coordinador de Alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**Sí.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y al Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ___ GRÚA: X CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBIQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA - TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ___ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELECTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ___ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA X	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN | PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD|

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Alexander Rojas	Conductor/grúa	91541367	
2.	Miguel Valentin Herrera	Tecnico	1098777787	
3.	Ernesto Arguello	Auxiliar	1007384340	Ernesto Arguello
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Valentin Herrera	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30 p.m.
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Miguel Valentin Herrera	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de la jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Arguello	FIRMA:	Ernesto A						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Miguel Valentin	FIRMA			

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	10-11-2025	FECHA FINAL:	10-11-2025	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10815

CUADRILLA DE TRABAJO	3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐	EXPANSIÓN ALUMBRADO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 671		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	DESPEJE LUMINARIA ☐	BAJE DE MÁSTIL O POSTE ☐

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cra 10E Esquina Garcia Echeverry	PISO1 ——	POSTE1 X	MÁSTIL1 ——	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ——	POSTE 11 ——	MÁSTIL11 ——
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Entrada Canchas Garcia Echeverry	PISO2 ——	POSTE2 X	MÁSTIL2 ——	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ——	POSTE 12 ——	MÁSTIL12 ——
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cra 10E Garcia Echeverry	PISO3 ——	POSTE3 X	MÁSTIL3 ——	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ——	POSTE 13 ——	MÁSTIL13 ——
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cra 10AE Garcia Echeverry	PISO4 ——	POSTE4 X	MÁSTIL4 ——	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ——	POSTE 14 ——	MÁSTIL14 ——
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cra 10E Garcia Echeverry	PISO5 ——	POSTE5 X	MÁSTIL5 ——	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ——	POSTE 15 ——	MÁSTIL15 ——
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Barrio Palmar Vda los Cauchos	PISO6 ——	POSTE6 X	MÁSTIL6 ——	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ——	POSTE 16 ——	MÁSTIL16 ——
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ——	POSTE7 ——	MÁSTIL7 ——	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ——	POSTE 17 ——	MÁSTIL17 ——
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ——	POSTE8 ——	MÁSTIL8 ——	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ——	POSTE 18 ——	MÁSTIL18 ——
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ——	POSTE9 ——	MÁSTIL9 ——	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ——	POSTE 19 ——	MÁSTIL19 ——
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ——	POSTE10 ——	MÁSTIL10 ——	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ——	POSTE 20 ——	MÁSTIL20 ——

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 6207

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ☑	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ☑
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☑	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ☑

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES:** B: Bueno, R: Reposición). En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a alturas en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ANTIFLAMA	PANTALÓN JEANS ANTIFLAMA	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 5 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTIDOTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTE DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B	B					B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B	B					B		B	B				B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCHADORAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ MIÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PODRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CESQUETA	OTRO
B	*	B	B	B	B	B	B	B		B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO X		-	SI:____ NO:____	

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTROBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTAMPERIMÉTRICA	GUANTADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				D			B	B			B			B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO X		-	SI:____ NO:____	

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TIJERA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO X		-	SI:____ NO:____	

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B				B					

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO X		-	SI:____ NO:____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PRECOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Mancera Florido.	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Montilla	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA:	
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Libardo Forero.	T3. CARGO: Conductor.	T3. FIRMA:	
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus		22. Posturas		12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	✓	33. Sismo	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrica	✓	34. Terremoto	
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	✓	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extra)		9. Temperatura extremas	✓	29. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación	
5. Fluidos o excremento.				16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe	
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones	

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (Ej.: P1 o M1)

1. Terreno Inclinado		2. Terreno Húmedo	
3. Terreno firme y estable	P: P2 P3 P4 P5 P6	4. Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5. Terrenos cerca a excavaciones		6. Otras condiciones:	

1. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	8 MTS	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: ✓ NO: ___ N/A: ___	¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL ✓ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS ✓

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	✓	**SI.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	✓	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, descríbalo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ✓ GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	✓		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA DIELÉCTRICA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ✓ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA ✓ GRUERO ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: ✓ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ✓ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA

2. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Freddy A Manrera Florido.	Tecnico.	1098696524	
2.	Hector Mantilla	Auxiliar	1095923.276	
3.	Libardo Forero.	Conductor.	91156411	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Freddy A Manrera		FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Freddy A Manrera		FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin Jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Hector Mantilla		FIRMA:						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Freddy A Manrera.		FIRMA		

NOTA: El ambito de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	10-11-25	FECHA FINAL:	10-11-25	HORA INICIO:	7:00 am	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10814

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada punto a marcar secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [x]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KYC121		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Quitagua bajo	PISO1	POSTE1	MÁSTIL1	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Quitagua bajo	PISO2	POSTE2	MÁSTIL2	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Santa Barbara	PISO3	POSTE3	MÁSTIL3	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13	POSTE 13	MÁSTIL13
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4	POSTE4	MÁSTIL4	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14	POSTE 14	MÁSTIL14
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5	POSTE5	MÁSTIL5	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15	POSTE 15	MÁSTIL15
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6	POSTE6	MÁSTIL6	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16	POSTE 16	MÁSTIL16
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7	POSTE7	MÁSTIL7	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17	POSTE 17	MÁSTIL17
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8	POSTE8	MÁSTIL8	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18	POSTE 18	MÁSTIL18
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9	POSTE9	MÁSTIL9	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19	POSTE 19	MÁSTIL19
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10	POSTE10	MÁSTIL10	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20	POSTE 20	MÁSTIL20

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #247
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [x] PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [x]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [x] Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [x]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ignífuga	PANTALÓN JEANS ignífugo	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELECTRICO CON BARBIQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	RETAVENDORTE PARA DISIPELAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B						B	3		B				
TRABAJADOR 2	B	B	B						B			B				
TRABAJADOR 3	B	B	B						B			B				
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ NINGUNO: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI_____ NO_____	HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 60" 3 PALETAS PARED / SIGA 3 CINTA DE PREVENCIÓN 3 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA 3 LICUADORAS GIRATORIAS 3 LINTERNA RECARGABLE 3
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
		3	3	3	3	3	3				

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE BACHE	ARNESES	ESTROBOS	ANTIENAILLA	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	EUNCIVADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
3					3			3	3	3					3	

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
3									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Julio C. L.	T1. CARGO: TECNICO	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Nelson M.	T2. CARGO: AUXILIAR	T2. FIRMA: Nelson Martinez
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar G.	T3. CARGO: conductor	T3. FIRMA: Garante
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (E.: #1 o M1)

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES			
1. Virus	✓	22. Posturas	✓	12. Polvos		18. Organización del trabajo	✓	6. Ruido	✓	25. Mecánico		33. Sismo	✓	1. Terreno Inclinado	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Tormenta		2. Terreno Húmedo	
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)	✓	24. Movimiento repetitivo	✓	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo	✓	8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval		3. Terreno firme y estable	P/M 1 2 3
4. Picaduras, Mordeduras		25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores	✓	21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	✓	30. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación		4. Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5. Fluidos o excrementos				16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe		5. Terrenos cerca a excavaciones	
				17. Material particulado				11. Radiación no Ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones	✓	6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	Entre	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: ✓ NO:___ N/A:___	¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL _____ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE_____ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS_____

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continuar la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	✓	**SI.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	☐	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ✓ GRÚA:___ CANASTA:___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	✓		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA ✓	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ___ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN FUNCIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ✓	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA ✓ GRUERO___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: ✓ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ OTROS:_____	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ✓ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA_____	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Julio C [illegible] P	Tecnico	91 [illegible] 73 71	
2.	Nelson M	Auxiliar	9016089[illegible]	Nelson Marulanda Gravato
3.	Edgar G.	Cuadrilla	91205314	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Julio C [illegible] P	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	✓	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30 p.m.
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Julio C [illegible] P	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin de labor					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Nelson M	FIRMA:	Nelson Marulanda						
JEFE DE ÁREA QUIEN REALIZARA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: HAIR LOPEZ	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Julio C [illegible] P		FIRMA		

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILUMINACIÓN LED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	10/ul/2025	FECHA FINAL:	10/ul/2025	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	8:30am	N° ORDEN TRABAJO:	10817

CUADRILLA DE TRABAJO	5	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	ETK-370		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Anillo Vial Frente Refrescante	PISO1 ___	POSTE1 X	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Anillo Vial Frente Refrescante	PISO2 ___	POSTE2 X	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Anillo Vial Frente Refrescante	PISO3 ___	POSTE3 X	MÁSTIL3 ___	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ___	POSTE 13 ___	MÁSTIL13 ___
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Anillo Vial Frente Refrescante	PISO4 ___	POSTE4 X	MÁSTIL4 ___	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ___	POSTE 14 ___	MÁSTIL14 ___
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Anillo Vial Frente Refrescante	PISO5 ___	POSTE5 X	MÁSTIL5 ___	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ___	POSTE 15 ___	MÁSTIL15 ___
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Anillo Vial Frente Refrescante	PISO6 ___	POSTE6 X	MÁSTIL6 ___	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ___	POSTE 16 ___	MÁSTIL16 ___
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ___	POSTE7 ___	MÁSTIL7 ___	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ___	POSTE 17 ___	MÁSTIL17 ___
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ___	POSTE8 ___	MÁSTIL8 ___	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ___	POSTE 18 ___	MÁSTIL18 ___
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ___	POSTE9 ___	MÁSTIL9 ___	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ___	POSTE 19 ___	MÁSTIL19 ___
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ___	POSTE10 ___	MÁSTIL10 ___	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ___	POSTE 20 ___	MÁSTIL20 ___

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #157
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X] PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [X] Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [X]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta o Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 3	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBIQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICAÍDAS PARA DESPEJAR LUMINARIAS	MASCARILLA 3M O MASCARILLA SIMILAR FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B	B	B	B			B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: ____ NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN: ____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: ____

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 30" B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCES/LUCES GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE b
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRASA	MACHETE	MARTILLO	OBSOLETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B	B	B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DISTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARIEJOS	ESTROBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	EUNDADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TRAQUIMO	PLAFORA	DISTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B					B			B	B	B					A	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PRE-OPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Alexander Pabón	T1. CARGO: Conductor 1 - grúa	T1. FIRMA: Ernesto A.
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Urban Estupiñan	T2. CARGO: Técnico	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y al formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de menor segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (EJ.: P1 o M3)

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		
1. Virus	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	33. Sismo	X	1. Terreno inclinado
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico		34. Tormenta		2. Terreno Húmedo
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo		35. Vendaval		3. Terreno firme y estable
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas	X	30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4. Terreno inestable o rellenado sin compactar
5. Fluidos o excremento	X			16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	37. Derrumbe		5. Terrenos cerca a excavaciones
				17. Material particulado	X			11. Radiación no Ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones		6. Otros condiciones:

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	12 mts	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO:___ N/A:___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL ___ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE X SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS:___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**SI.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA):___ GRÚA: X CANASTA: X	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ___ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA X UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ OTROS:___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL___ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA X	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Alexander Pabón	Conductor-grúa	93382607	
2.	Miguel Villamizar Cerrero	Tecnico	1098777287	
3.	Ernesto Argueta	Auxiliar	1102384596	Ernesto A.
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Villamizar Cerrero	FIRMA:	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Miguel Villamizar Cerrero	FIRMA:	
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Argueta	FIRMA:	Ernesto A
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: Hair Lopez

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	5:30 pm

MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de la jornada laboral

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS: Miguel Villamizar Cerrero — FIRMA:

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	10/11/25	FECHA FINAL:	10/11/25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3PM	N° ORDEN TRABAJO:	10816

CUADRILLA DE TRABAJO	4	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	San Ignacio	PISO1	POSTE1 Y	MÁSTIL1	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	San Ignacio	PISO2	POSTE2 Y	MÁSTIL2	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	San Ignacio	PISO3	POSTE3 X	MÁSTIL3	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13	POSTE 13	MÁSTIL13
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	San Ignacio	PISO4	POSTE4 V	MÁSTIL4	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14	POSTE 14	MÁSTIL14
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vda helecha-las.	PISO5	POSTE5 X	MÁSTIL5	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15	POSTE 15	MÁSTIL15
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vda heledrales	PISO6	POSTE6 ←	MÁSTIL6	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16	POSTE 16	MÁSTIL16
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7	POSTE7	MÁSTIL7	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17	POSTE 17	MÁSTIL17
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8	POSTE8	MÁSTIL8	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18	POSTE 18	MÁSTIL18
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9	POSTE9	MÁSTIL9	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19	POSTE 19	MÁSTIL19
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10	POSTE10	MÁSTIL10	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20	POSTE 20	MÁSTIL20

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 125 - ATA COLPATRIA ARL: 9247
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X] PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [X] Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [X]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ignífuga	PANTALÓN JEANS ignífugo	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	SET ANTICAÍDA PARA DISPOSAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO ____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 80" B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA _____ LUCIÑOORAS GIRATORIAS _____ LINTERNA RECARGABLE _____
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	COGUETA	OTRO
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTRIBOS	ANTIVAIDA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	DUNKAGORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PLASMINA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				B				B						B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PRECOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: José Galviz Alvarez	T1. CARGO: tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: auxiliar	T2. FIRMA: Julian 1-12a
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: fernando Villamizar	T3. CARGO: conductor	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y al formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realice el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (Ej.: P1 o M1)

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		
1. Virus		22. Posturas	X	12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	X	33. Sismo		1. Terreno Inclinado
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto		2. Terreno Húmedo
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Caracteristicas del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	X	35. Vendaval		3.Terreno firme y estable
4. Picaduras, Mordeduras		25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas		30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o rellenado sin compactar
5. Fluidos o excremento	X			16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos		37. Derrumbe		5.Terrenos cerca a excavaciones
				17. Material particulado				11. Radiación no Ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones		6. Otras condiciones:

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	9	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: X ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE: ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: X

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**SI.** Detengase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico	
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos e implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico	

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o al usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describalo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODIFICACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL X UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Jose Galviz Alvarez	Tecnico	13745280	
2.	Julian Ariza	auxiliar	1099994008	Julian Ariza
3.	Fernando Villamizar	conductor	1092682621	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Julian Ariza	FIRMA:	
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	FernandoVillamizar	FIRMA:	
JEFE DE AREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: HAIR LOPEZ

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	01	HORA DE CIERRE DE ATS	5P M

MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin de labor

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Jose Galviz Alvarez	FIRMA	

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	18-11-25	FECHA FINAL:	18-11-25	HORA INICIO:	7:00a	HORA FINAL:	3:30p	N° ORDEN TRABAJO:	10835

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐	EXPANSIÓN ALUMBRADO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KYM 121		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	DESPEJE LUMINARIA ☐	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE ☐

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	la cumbre	PISO1	POSTE1	MÁSTIL1	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	la cumbre	PISO2	POSTE2	MÁSTIL2	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	la cumbre	PISO3	POSTE3	MÁSTIL3	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13	POSTE 13	MÁSTIL13
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	la cumbre	PISO4	POSTE4	MÁSTIL4	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14	POSTE 14	MÁSTIL14
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5	POSTE5	MÁSTIL5	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15	POSTE 15	MÁSTIL15
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6	POSTE6	MÁSTIL6	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16	POSTE 16	MÁSTIL16
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7	POSTE7	MÁSTIL7	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17	POSTE 17	MÁSTIL17
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8	POSTE8	MÁSTIL8	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18	POSTE 18	MÁSTIL18
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9	POSTE9	MÁSTIL9	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19	POSTE 19	MÁSTIL19
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10	POSTE10	MÁSTIL10	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20	POSTE 20	MÁSTIL20

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - ARA COLPATRIA ARL: 8267

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ☑	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ☑
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☑	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ☐

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escribir el estado del Elemento, Herramienta o Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición**), En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA NARANJA LARGA ISNFUGA	PANTALÓN JEANS ISNFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVO	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	BT AVENTADORE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE INSPECCIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO ____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE DISCUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN: ____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCES/RAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE B
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	COGUETA	OTRO
		B	B	B	B	B	B	B	B	B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTROBOS	ANTIMALLA	PINZA VOLTIAMPERIMÉTRICA	GUANTINES	GUAYA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	BARRITA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B					B			B	B	B					B	

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELÉCTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Nilo Cesar Suarez P	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Nelson M	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA: Nelson Murillo
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar G.	T3. CARGO: conductor	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y al formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

3. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (EJ.: P1 o M1)	
1. Virus		22. Posturas		30. Polvos		18. Organización del trabajo	✓	6. Ruido		26. Mecánico	✓	33. Sísmo	✓	1. Terreno Inclinado	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo		31. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Terremoto		2. Terreno Húmedo	
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)	✓	24. Movimiento repetitivo	✓	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo	✓	8. Vibración		28. Locativo	✓	35. Vendaval		3.Terreno firme y estable	P1 P2 M3 P4
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas	✓	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		5. Temperatura extremas	✓	30. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación	✓	4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5. Fluidos o excremento				16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe	✓	5.Terrenos cerca a excavaciones	
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones	✓	6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	6mts	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: ✓ NO: N/A:	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL ✓ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	✓	**SI.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	✓	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ✓ GRÚA:___ CANASTA:___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	✓		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMÁS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ___ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ✓	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO ✓ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ OTROS:___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ✓ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Julio Cesar [illegible] P	Tecnico	91195374	
2.	Nelson M	Auxiliar	91160894	
3.	Edgar G.	conductor	91205314	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Julio Cesar [illegible] P	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Julio Cesar [illegible] P	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Final de labores					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Nelson M	FIRMA:							
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: HAIR LOPEZ	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Julio C [illegible] P	FIRMA			

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	18/11/25	FECHA FINAL:	18/11/25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	10837

CUADRILLA DE TRABAJO	4	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada punto o móstil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680.		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Bucarica sector Alameda	PISO1 X	POSTE1 —	MÁSTIL1 —	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 —	POSTE 11 —	MÁSTIL11 —
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Zapamanga V. Calle 197A #47-82	PISO2 —	POSTE2 5	MÁSTIL2 —	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 —	POSTE 12 —	MÁSTIL12 —
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO3 —	POSTE3 —	MÁSTIL3 —	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 —	POSTE 13 —	MÁSTIL13 —
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4 —	POSTE4 —	MÁSTIL4 —	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 —	POSTE 14 —	MÁSTIL14 —
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 —	POSTE5 —	MÁSTIL5 —	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 —	POSTE 15 —	MÁSTIL15 —
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 —	POSTE6 —	MÁSTIL6 —	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 —	POSTE 16 —	MÁSTIL16 —
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 —	POSTE7 —	MÁSTIL7 —	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 —	POSTE 17 —	MÁSTIL17 —
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 —	POSTE8 —	MÁSTIL8 —	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 —	POSTE 18 —	MÁSTIL18 —
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 —	POSTE9 —	MÁSTIL9 —	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 —	POSTE 19 —	MÁSTIL19 —
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 —	POSTE10 —	MÁSTIL10 —	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 —	POSTE 20 —	MÁSTIL20 —

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #247

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X]	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [V]	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [V]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición**), En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 4 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELECTRICAS	KIT ANTICORTE PARA DESPOJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO ____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SISA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA _____ LICUADORAS GIRATORIAS _____ LINTERNA RECARGABLE _____
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:_____

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
B	B	B	B	B	B	B	B	B		B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:_____

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARejos	ESTROBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	HERRADURA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B					B			B	B						B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:_____

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACION REPOSICIÓN:_____

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO _____ NINGUNO _____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:_____ NO:_____ | HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:_____

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: José Baluiz A	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: ayudiar	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: FernandoVillamizar	T3. CARGO: conductor.	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (Ej.: P1 o M1)	
1. Virus		22. Posturas	X	12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	X	33. Sismo		1. Terreno Inclinado	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto		2. Terreno Húmedo	
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	X	35. Vendaval		3.Terreno firme y estable	
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas		30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5. Fluidos o excremento.	X			16. Humos metal y so				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos		37. Derrumbe		5.Terreno cerca a excavaciones	
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Luces)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones		6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	8	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: X ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE: ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: X

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**SI.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o Usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describalo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA - TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA ___ GRUERO ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ___ X ___ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN [PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD]

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Jose Galviz Alvarez	Tecnico.	13745280.	
2.	Julian Ariza.	auxiliar	1097994008	Julian Ariza
3.	Fernando Villamizar	conductor	1098822621	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Galviz A.	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	OK	HORA DE CIERRE DE ATS	3pm
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Jose Galviz A	FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin de labor					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	JulianAriza.	FIRMA: Julian Ariza						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Jose Galviz Alvarez	FIRMA		

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las prescripciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	18/11/25	FECHA FINAL:	18/11/25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:37p	N° ORDEN TRABAJO:	10838

CUADRILLA DE TRABAJO	5	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada puesto o móvil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	LTR-370		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO1	POSTE1	MÁSTIL1		UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
1	Anillo Vial frente Vehicular	—	X	—	11		—	—	—
2	Anillo Vial, frente elevado Vehicular	PISO2 —	POSTE2 X	MÁSTIL2 —	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO12 —	POSTE 12 —	MÁSTIL12 —
3	Anillo Vial, frente elevado Vehicular	PISO3 —	POSTE3 X	MÁSTIL3 —	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO13 —	POSTE 13 —	MÁSTIL13 —
4	Anillo Vial, frente Primax	PISO4 —	POSTE4 X	MÁSTIL4 —	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO14 —	POSTE 14 —	MÁSTIL14 —
5	Anillo Vial, entre Zona refrescante	PISO5 —	POSTE5 X	MÁSTIL5 —	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO15 —	POSTE 15 —	MÁSTIL15 —
6	Anillo Vial, Zona refrescante	PISO6 —	POSTE6 X	MÁSTIL6 —	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO16 —	POSTE 16 —	MÁSTIL16 —
7	Anillo Vial, Zona refrescante	PISO7 —	POSTE7 X	MÁSTIL7 —	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO17 —	POSTE 17 —	MÁSTIL17 —
8	Anillo Vial, Zona refrescante	PISO8 —	POSTE8 X	MÁSTIL8 —	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO18 —	POSTE 18 —	MÁSTIL18 —
9	Anillo Vial, Zona refrescante	PISO9 —	POSTE9 X	MÁSTIL9 —	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO19 —	POSTE 19 —	MÁSTIL19 —
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO10 —	POSTE10 X	MÁSTIL10 —	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO20 —	POSTE 20 —	MÁSTIL20 —

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #247
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X] PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [X] Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [X]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición**), En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CABEZA MARCA LINGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	RETARDANTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRODSIÓN	GUANTES DE VIADUCTA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B			B			B	B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
	RIMOLINO X			SI: ____ NO: ____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIDA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LICUADORAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE B
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO / NINGUNO X | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	OSGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B	B	B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO / NINGUNO X | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE PACHE	APARejos	ESTROBOS	ANTIENAULA	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	TIJERA HOTSTICK	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PINZA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	ALICATES AISLADOS	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B					B			B	B	B					B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO / NINGUNO X | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO / NINGUNO X | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO / NINGUNO X | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Alexander Rolón	T1. CARGO: Conductor - grúa	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Wilson Del Monte	T2. CARGO: Tecnico	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA: Ernesto Angarita
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	35. Sismo	X
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	36. Temblor	
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo		35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	X	30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación	
5. Fluidos o excrementos.	X			16. Humos metal y no				10. Radiación (ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	37. Derrumbe	
				17. Material particulado	X			11. Radiación no ionizantes (Ultravi)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones	

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (EJ: P1 o M1)	
1. Terreno Inundado	
2. Terreno Húmedo	
3.Terreno firme y estable	X
4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5.Terrenos cerca a excavaciones	
6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?		¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL X ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE X SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS ___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS		
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos. X	**Si.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**Si.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar. X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describalo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): GRÚA: X CANASTA: X	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON SUSPENSORIO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA X UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL X UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Alexander Rubio	Conductor-grúa	91511967	
2.	Miguel Villamizar Lopez	Tecnico	1098777287	
3.	Ernesto Angarita	Auxiliar	1102384596	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Villamizar	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS: 3:30 pm
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Miguel Villamizar	FIRMA:	MOTIVO DE CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de la jornada laboral				
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Angarita	FIRMA:					
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Miguel Villamizar	FIRMA	

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Acepto esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	18-11-2025	FECHA FINAL:	18-11-2025	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10836

CUADRILLA DE TRABAJO	2	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐	EXPANSIÓN ALUMBRADO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	LNV 189		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	DESPEJE LUMINARIA ☐	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE ☐

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vía la Montanita	PISO1	POSTE1 ✓	MÁSTIL1	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vía la Montaña	PISO2	POSTE2 ✓	MÁSTIL2	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vía la Montaña.	PISO3	POSTE3 ✓	MÁSTIL3	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13	POSTE 13	MÁSTIL13
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cll 28 #06-62 Lagos 3	PISO4	POSTE4 ✓	MÁSTIL4	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14	POSTE 14	MÁSTIL14
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Villa de San Francisco.	PISO5	POSTE5 ✓	MÁSTIL5	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15	POSTE 15	MÁSTIL15
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6	POSTE6	MÁSTIL6	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16	POSTE 16	MÁSTIL16
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7	POSTE7	MÁSTIL7	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17	POSTE 17	MÁSTIL17
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8	POSTE8	MÁSTIL8	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18	POSTE 18	MÁSTIL18
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9	POSTE9	MÁSTIL9	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19	POSTE 19	MÁSTIL19
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10	POSTE10	MÁSTIL10	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20	POSTE 20	MÁSTIL20

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #247
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ☐ PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ☑
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☑ Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ☑

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD DOBLE	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTIEMPAÑE PARA DISIPAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIGA A CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCIARGAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B		B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTIBOBOS	ANTIFAUALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	GUANTOMANA	CEBALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TRAJADO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				B			B	O			B			B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	O	B	B	B	B	B	B	B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B				B					

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO ____

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Manrique F.	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Montilla.	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Lebardo Forero.	T3. CARGO: Conductor.	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

[Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (Ej.: P1 o M1)

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (Ej.: P1 o M1)	
1. Virus		22. Posturas		12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	✓	35. Sismo		1. Terreno Inclinado	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Esfuerzo		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la	✓	7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Terremoto		2. Terreno Húmedo	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, Ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo	✓	35. Vendaval		3.Terreno firme y estable	P1, P2 P3 P4 P5
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas		30. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación		4.Terreno Inestable o rellenado sin compactar	
5. Fluidos o excremento				16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe		5.Terrenos cerca a excavaciones	
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones		6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?	8Mts	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: ✓ NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: ✓ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE: ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: ___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	✓	**SI.** Deléngase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados sobre los posibles peligros o riesgos identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	✓	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o el usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ✓ GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA	✓		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE: ✓ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA: ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA: ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA: ✓ OTRO: ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: ✓ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL: ✓ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA: ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Freddy A Mancera Florido.	Tecnico.	1098646524	
2.	Hector Dyuan Mantilla T.	Auxiliar	1095923716	
3.	Libardo A. Ferro C	conductor	91156411	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA			CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Freddy A Mancera F	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Freddy A Mancera F	FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS:					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Hector Mantilla.	FIRMA:	Fin Jornada laboral					
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Freddy A Mancera F	FIRMA		

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	24/11/2025	FECHA FINAL:	24/11/2025	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30pm	Nº ORDEN TRABAJO:	10853

CUADRILLA DE TRABAJO	5	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [X]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	LETK-370		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Barrio Colinas Cerro de Tierra	PISO1 ____	POSTE1 X	MÁSTIL1 ____	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ____	POSTE 11 ____	MÁSTIL11 ____
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO2 ____	POSTE2 ____	MÁSTIL2 ____	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ____	POSTE 12 ____	MÁSTIL12 ____
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO3 ____	POSTE3 ____	MÁSTIL3 ____	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ____	POSTE 13 ____	MÁSTIL13 ____
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4 ____	POSTE4 ____	MÁSTIL4 ____	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ____	POSTE 14 ____	MÁSTIL14 ____
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 ____	POSTE5 ____	MÁSTIL5 ____	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ____	POSTE 15 ____	MÁSTIL15 ____
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 ____	POSTE6 ____	MÁSTIL6 ____	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ____	POSTE 16 ____	MÁSTIL16 ____
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ____	POSTE7 ____	MÁSTIL7 ____	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ____	POSTE 17 ____	MÁSTIL17 ____
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ____	POSTE8 ____	MÁSTIL8 ____	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ____	POSTE 18 ____	MÁSTIL18 ____
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ____	POSTE9 ____	MÁSTIL9 ____	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ____	POSTE 19 ____	MÁSTIL19 ____
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ____	POSTE10 ____	MÁSTIL10 ____	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ____	POSTE 20 ____	MÁSTIL20 ____

OBSERVACIONES: Se realiza apoyo en la reforma de un poste a la RMU 680, cambiando la Una hacia Cabina Baja.

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: #247

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [N]	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [X]	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [ ]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 3	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBIQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE.	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICORTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B	B	B	B			B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B	B		B			B	
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:_____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PASETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LICUADORAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE B
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	OSGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B	B	B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	ARAÑEROS	ESTRIBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	GUANCHERA	CRUCETA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELECTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B					B			B	B	B					B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARBUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B		B							

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PROPIA OPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Alexander Pulgio	T1. CARGO: Conductor - grua	T1. FIRMA:	
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Alexander Herrera	T2. CARGO: Tecnico	T2. FIRMA:	
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA:	
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	33. Sismo	X
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Tormenta	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, avispa)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo		35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extra)		9. Temperatura extremas	X	30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación	
5. Fluidos o excrementos	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	37. Derrumbe	
				17. Material particulado	X			11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones	

39. EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (Ej.: P1 o M3)	
1. Terreno Inclinado	
2. Terreno Húmedo	
3.Terreno firme y estable	X
4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5.Terrenos cerca a excavaciones	
6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	Nato	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caida?	SI X NO:___ N/A:___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	EIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL X ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE X SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS_____

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**SI.** Detengase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización del Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados evitan los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinado de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o el usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describalo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA: X CANASTA X	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA X UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ OTROS:___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL X UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Alexander Rebolledo	Conductor-grúa	91 513 367	
2.	Miguel Alberto Bermudez Moreno	Tecnico	1098777287	
3.	Ernesto Angarita	Auxiliar	1102384596	Ernesto Angarita
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Alberto Bermudez Moreno	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30 p.m.
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Miguel Alberto Bermudez Moreno	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de lo planeado					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Angarita	FIRMA:	Ernesto A.	labores!					
EPE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Miguel Alberto Bermudez Moreno	FIRMA			

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	24/11/15	FECHA FINAL:	24/11/15	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3PM	N° ORDEN TRABAJO:	10852

CUADRILLA DE TRABAJO	4	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Puente Pasto nal. R.Q. Piña.	PISO1 ____	POSTE1 ____	MÁSTIL1 ____	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ____	POSTE 11 ____	MÁSTIL11 ____
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vía Consaca Bajo	PISO2 ____	POSTE2 X	MÁSTIL2 ____	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ____	POSTE 12 ____	MÁSTIL12 ____
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO3 ____	POSTE3 ____	MÁSTIL3 ____	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ____	POSTE 13 ____	MÁSTIL13 ____
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4 ____	POSTE4 ____	MÁSTIL4 ____	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ____	POSTE 14 ____	MÁSTIL14 ____
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 ____	POSTE5 ____	MÁSTIL5 ____	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ____	POSTE 15 ____	MÁSTIL15 ____
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 ____	POSTE6 ____	MÁSTIL6 ____	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ____	POSTE 16 ____	MÁSTIL16 ____
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ____	POSTE7 ____	MÁSTIL7 ____	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ____	POSTE 17 ____	MÁSTIL17 ____
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ____	POSTE8 ____	MÁSTIL8 ____	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ____	POSTE 18 ____	MÁSTIL18 ____
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ____	POSTE9 ____	MÁSTIL9 ____	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ____	POSTE 19 ____	MÁSTIL19 ____
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ____	POSTE10 ____	MÁSTIL10 ____	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ____	POSTE 20 ____	MÁSTIL20 ____

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 6247

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X]	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO [X]
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas [X]	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente [X]

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a alturo en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD CINCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICORTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

¿SE REPUSO EL EQUIPO? SI ____ NO ____	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: ____ NINGUNO ____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN: ____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: ____

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA _____ LUCUADORAS GIRATORIAS _____ LINTERNA RECARGABLE _____
CHALECO REFLECTIVO B SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B		B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARejos	ESTRIBOS	ANTIEMALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	TERMOHIGROMETRO	CUALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				B				B						B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI:_____ NO:_____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: José Galviz Alvarez	T1. CARGO: Técnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: auxiliar	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Fernando Villamizar	T3. CARGO: conductor	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

3. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS
(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realice el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FISICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus		22. Ruidos	X	12. Polvos		19. Organización del trabajo		6. Ruido		25. Mecánico	X	33. Sismo	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		18. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto	
3. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativa	X	35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas		30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación	
5. Fluidos o excrementos	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos		37. Derrumbe	
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones	

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (E).: P1 o M1)

1. Terreno inclinado	
2. Terreno Húmedo	
3.Terreno firme y estable	
4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5.Terrenos cerca a excavaciones	
6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	8	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caida?	SI: X NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: X ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE: ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: X

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**Si.** Detengase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**Si.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinado de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO /LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0/00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X GRUERO ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL X UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
Jose Galviz Alvarez	tecnico	13747280	
Julian Ariza.	auxiliar	1097994008	Julian Ariza
Fernando Villamizar	conductor	1098682621	

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Galviz A	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	OK	HORA DE CIERRE DE ATS	3PM
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS:					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Julian Ariza	FIRMA:	Julian Ariza	Fin de labor					
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Jose Galviz Alvarez	FIRMA			

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	24-11-25	FECHA FINAL:	24-11-25	HORA INICIO:	7:00 am	HORA FINAL:	3:30 p	Nº ORDEN TRABAJO:	10850

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐	EXPANSIÓN ALUMBRADO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KYQ 121		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	DESPEJE LUMINARIA ☐	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE ☐

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO1 ____	POSTE1 ____	MÁSTIL1 ____	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ____	POSTE 11 ____	MÁSTIL11 ____
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO2 ____	POSTE2 ____	MÁSTIL2 ____	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ____	POSTE 12 ____	MÁSTIL12 ____
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO3 ____	POSTE3 ____	MÁSTIL3 ____	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ____	POSTE 13 ____	MÁSTIL13 ____
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4 ____	POSTE4 ____	MÁSTIL4 ____	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ____	POSTE 14 ____	MÁSTIL14 ____
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 ____	POSTE5 ____	MÁSTIL5 ____	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ____	POSTE 15 ____	MÁSTIL15 ____
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 ____	POSTE6 ____	MÁSTIL6 ____	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ____	POSTE 16 ____	MÁSTIL16 ____
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ____	POSTE7 ____	MÁSTIL7 ____	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ____	POSTE 17 ____	MÁSTIL17 ____
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ____	POSTE8 ____	MÁSTIL8 ____	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ____	POSTE 18 ____	MÁSTIL18 ____
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ____	POSTE9 ____	MÁSTIL9 ____	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ____	POSTE 19 ____	MÁSTIL19 ____
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ____	POSTE10 ____	MÁSTIL10 ____	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ____	POSTE 20 ____	MÁSTIL20 ____

OBSERVACIONES: Trabajo en piso Excavacion y tendido de tuberia y conexion de cables

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 8267

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ☐	PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ☑
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☐	Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ☐

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición).** En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado **DEFECTUOSO**, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 1	GUANTES (CLASE 4)	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICAÍDA PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DORIS PETRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: ____ NINGUNO ____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: ____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 50" 3 PALETAS PARED / SIGA 3 CINTA DE PREVENCIÓN 3 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA 3 LUCUADORAS GRATUITAS 3 UNITERIA RECARGABLE _____
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIQUE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	COGUETA	OTRO
			3	3	3	3	3	3	3	3	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARISOS	ESTROBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	DESNUDADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELECTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADORES AISLADOS ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
3					3			3	3		3				3	

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS	NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	NIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
NINGUNO _____			SI: _____ NO: _____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PRECOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Julio C L P	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Nelson M	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar G.	T3. CARGO: Conductor	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencio algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus		22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	33. Sismo	X
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Esfuerzos	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto	X
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, Sicaris, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo	X	8. Vibración		28. Incendio	X	35. Vendaval	X
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, Trabajo nocturno, Horas extras)		9. Temperatura extremas	X	29. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación	X
5. Fluidos o excremento				16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	37. Derrumbe	X
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones	X

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (E. : P1 o M1)

1. Terreno Inclinado	
2. Terreno Húmedo	
3.Terreno firme y estable	
4.Terreno Inestable o rellenado sin compactar	
5.Terrenos cerca a excavaciones	
6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?		¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI:___ NO:___ N/A:___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL_____ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE_____ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS_____

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS	
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos. ☐	**SI.** Deténgase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico. ☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar. ☐	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y concertar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico. ☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describalo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN			TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ____ GRÚA:____ CANASTA:_____	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.			CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS			TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ATNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 8 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.			TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA			TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ____ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ____ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ____			TÉCNICO ELECTRICISTA_____ GRUERO_____
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO:____ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:____ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:____ OTROS:_____	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA			TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA			TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL_____ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA_____			TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.			
2.			
3.			
4.			

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA			FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS		HORA DE CIERRE DE ATS	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA			FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS:					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA			FIRMA:						
JEFE DE ÁREA QUIEN AUTORIZA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS			FIRMA		

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	24-11-2025	FECHA FINAL:	24-11-2025	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10857

CUADRILLA DE TRABAJO	2	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	ACTIVIDADES EN PISO ☐	EXPANSIÓN ALUMBRADO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	LNV 189		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	DESPEJE LUMINARIA ☐	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE ☐

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Bloque 6-7 Bucarica	PISO1 ——	POSTE1 X	MÁSTIL1 ——	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ——	POSTE 11 ——	MÁSTIL11 ——
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Carrera 2E La Cumbre	PISO2 ——	POSTE2 X	MÁSTIL2 ——	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ——	POSTE 12 ——	MÁSTIL12 ——
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Carrera 2E la Cumbre	PISO3 ——	POSTE3 X	MÁSTIL3 ——	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ——	POSTE 13 ——	MÁSTIL13 ——
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 27a la Cumbre	PISO4 ——	POSTE4 X	MÁSTIL4 ——	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ——	POSTE 14 ——	MÁSTIL14 ——
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO5 ——	POSTE5 ——	MÁSTIL5 ——	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ——	POSTE 15 ——	MÁSTIL15 ——
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO6 ——	POSTE6 ——	MÁSTIL6 ——	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ——	POSTE 16 ——	MÁSTIL16 ——
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO7 ——	POSTE7 ——	MÁSTIL7 ——	17	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO17 ——	POSTE 17 ——	MÁSTIL17 ——
8	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO8 ——	POSTE8 ——	MÁSTIL8 ——	18	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO18 ——	POSTE 18 ——	MÁSTIL18 ——
9	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO9 ——	POSTE9 ——	MÁSTIL9 ——	19	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO19 ——	POSTE 19 ——	MÁSTIL19 ——
10	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO10 ——	POSTE10 ——	MÁSTIL10 ——	20	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO20 ——	POSTE 20 ——	MÁSTIL20 ——

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 6207
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ✓ PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ☐
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☐ Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ☐

USO E INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL, HERRAMIENTAS Y SISTEMAS DE ACCESO (Escriba el estado del Elemento, Herramienta y Sistemas de acceso a usar en las actividades. **CONVENCIONES: B: Bueno, R: Reposición**), En el caso de encontrarse algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ANTIFLUIDA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELECTRICA	GUANTES DIELECTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELECTRICO CLASE II	GUANTES DIELECTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AURITIVOS	CASCO DIELECTRICO CON BARBIQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELECTRICAS	KIT ANTICORTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: ____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCHADORAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIJE

PICO	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
B	B	B	B	B	B	B	B	B		B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARejos	ESTRIBOS	ANTIENAULA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	ZAPAS	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL MARTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				B			B	B					B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ESCALERAS

ASEO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	GANCHOS TRABA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALERA TIPO A	CAMIÓN CANASTA GRÚA	ELEVADOR DE PERSONAS	RIVELADOR DE ESCALERA	MAN LIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B				B					

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Mancera	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Montilla	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Libardo Ferro.	T3. CARGO: Conductor.	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y realiza el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus		22. Posturas		12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	✓	33. Sismo	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Esfuerzo		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Tormenta	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas	✓	30. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación	
5. Fluidos o excremento				16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe	
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones	

SI EXISTE ALGUNA CONDICIÓN AMBIENTAL DEL TERRENO, ESCRIBA LA LETRAS DE POSTE O MÁSTIL, (CONVENCIONES P: POSTE, M: MÁSTIL) Y EL NÚMERO CORRESPONDIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (EJ: P1 o M1)

1. Terreno Inclinado	
2. Terreno Húmedo	
3. Terreno firme y estable	P1, P2, P3 P4
4. Terreno Inestable o rellenado sin compactar	
5. Terrenos cerca a excavaciones	
6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?	8 M	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: ✓ NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL ___ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS ___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	✓	**SI.** Delegue y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgos identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	✓	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o si usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANIFICACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ✓ GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	✓		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ✓ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA ✓ OBRERO ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: ✓ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ✓ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Freddy A Manrera Florido.	Tecnico.	1098646524	
2.	Hector Mantilla	Auxiliar	1 095 923 226	
3.	Libardo Forero.	Conductor.	91 156 411	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Freddy A Manrera F.	FIRMA:	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Freddy A Manrera F	FIRMA:	
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Hector Mantilla.	FIRMA:	
JEFE DE ÁREA QUIEN AVALÚA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ — CARGO: SUPERVISOR	FIRMA: Hair Lopez	

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30

MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin Jornada laboral

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Freddy A Manrera F	FIRMA	

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o acciones de trabajo inseguras que comprometan la integridad de los trabajadores, el ambiente o bienes de la compañía, la actividad deberá ser suspendida inmediatamente y se reanudará cuando las condiciones o acciones inseguras hayan sido corregidas.

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Ante esto me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirmo que el lugar de trabajo y la información diligenciada han sido revisados y examinados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ANEXO 3

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS

GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-SHSA-[illegible]
FECHA: 01/09/2021
VERSIÓN: 00

FECHA DE INICIO	24-11-2021	FECHA FINAL	4-12-2021	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3PM	N° GRUPO DE TRABAJO	050
CUADRILLA DE TRABAJO	IKU 071 ☐ IKU 028 ☒ KVM 121 ☐ GTK 378 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X	EXPANSIÓN AP:		ACTIVIDADES EN RIEGO:		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO: X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒		MODERNIZACIÓN:	IZAJE DE MÁSTIL / POSTE:		DESPEJE:			OCASIONAL:
ALTURA MÁXIMA OFRECIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES:	ESCALERAS: X	CANASTA GRUA:	MANLIF:		OTROS:	10800

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Canasta grúa ☐ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN / DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 1 NA	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 2 NA	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 3 NA	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 4 NA	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 5 NA	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 6 NA	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 7 NA	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 8 NA	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 9 NA
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X			X																								
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X																								
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X			X																								
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X																								
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X																								
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X																								
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X																								
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X			X																								
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X																								
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X																								
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X																								
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X																								
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X																								
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X																								
15	Estan disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquin, camilla y extintor.	X			X																								
16	Se cuenta con Kit de resate?	X			X																								
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X																								
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	X			X																								
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X																								

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Jose Galviz Alvarez	1374T280	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Jose Galviz Alvarez	1374T280	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSEQ-13
FECHA: 03/09/2021
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	4-11-21	FECHA FINAL	4-11-21	HORA DE INICIO	7:00A	HORA FINAL	3:30P	Nº ORDEN DE TRABAJO	
CUADRILLA DE TRABAJO	6GU 671 ☐ 6GU 609 ☐ KVM 121 ☐ BTK 339 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO MODERNIZACIÓN		DISMINUCIÓN AP IZAJE DE MÁSTIL / POSTE		ACTIVIDADES EN POZO DESPEJE	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☒ OCASIONAL ☐
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐								
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES ☐	ESCALERAS ☐	CANASTA GRÚA ☐	MANLIFT ☐		OTROS	010798

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Canasta grúa ☐ Manlift ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	NO	N/A	POSTE 2 SI	NO	N/A	POSTE 3 SI	NO	N/A	POSTE 4 SI	NO	N/A	POSTE 5 SI	NO	N/A	POSTE 6 SI	NO	N/A	POSTE 7 SI	NO	N/A	POSTE 8 SI	NO	N/A	POSTE 9 SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	✓			✓			✓			✓																	
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentren en buenas condiciones de salud?	✓			✓			✓			✓																	
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	✓			✓			✓			✓																	
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓			✓			✓																	
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓			✓			✓																	
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	✓			✓			✓			✓																	
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓			✓			✓																	
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓																	
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	✓			✓			✓			✓																	
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓			✓			✓																	
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓			✓			✓																	
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓			✓			✓																	
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓			✓			✓																	
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar	✓			✓			✓			✓																	
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	✓			✓			✓			✓																	
16	Se cuenta con Kit de rescate?	✓			✓			✓			✓																	
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	✓			✓			✓			✓																	
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	✓			✓			✓			✓																	
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	✓			✓			✓			✓																	

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICION INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Julio C Luna P	91495379	Tecn	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Julio C Luna P	91495379	Tecn	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	09-09-2025	FECHA FINAL	09-09-2025	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30.	N° ORDEN DE TRABAJO	10799
CUADRILLA DE TRABAJO	MIXLIST1 ☐ MIXLI20 ☐ EVIK121 ☐ ETK370 ☑	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	EXPANSIÓN XP		ACTIVIDADES EN POSTE		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓
PLAZA DE VEHÍCULO	1 ☑ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	ISLA DE HASTIL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 M ± 5	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PESTALES	ESCALERAS ✓	CAMIÓN GRÚA		MANLIF	OTROS	

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pestales ☐ Escalera ☑ Canastilla grúa ☐ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	NO	N/A	POSTE 2 SI	NO	N/A	POSTE 3 SI	NO	N/A	POSTE 4 SI	NO	N/A	POSTE 5 SI	NO	N/A	POSTE 6 SI	NO	N/A	POSTE 7 SI	NO	N/A	POSTE 8 SI	NO	N/A	POSTE 9 SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	✓			✓																							
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	✓			✓																							
3	Las personas que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	✓			✓																							
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓																							
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓																							
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	✓			✓																							
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓																							
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓																							
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	✓			✓																							
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓																							
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓																							
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓																							
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓																							
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	✓			✓																							
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	✓			✓																							
16	Se cuenta con Kit de rescate?	✓			✓																							
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	✓			✓																							
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	✓			✓																							
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	✓			✓																							

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Manrera Florido.	1098646524	Tecnico.	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Freddy A Manrera Florido.	1098646524	Tecnico.	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSST-[illegible]
FECHA: 01/09/2025
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	4/11/2025	FECHA FINAL	4/11/2025	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	1089		
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 671 ☐ KKU 688 ☐ KYM 121 ☐ CTK 370 ☒	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN POSTE		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X		
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		REDISTRIBUCIÓN	USAE DE MÁSTIL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL		
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	10 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES		ESCALERAS		CAMIÓN GRÚA X	MANLIF		OTROS:	

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☐ Camión grúa ☒ Manlif ☐

ÍTEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1			POSTE 2			POSTE 3			POSTE 4			POSTE 5			POSTE 6			POSTE 7			POSTE 8			POSTE 9		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X			X			X																			
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X																				
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X			X			X																				
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X			X																				
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X			X																				
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X			X																				
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X			X																				
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X			X			X																				
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X			X																				
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X			X																				
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X			X																				
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X			X																				
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X			X																				
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X			X																				
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X			X			X																				
16	Se cuenta con Kit de reicata?	X			X			X																				
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X			X																				
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		X		/	X			X																			
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X			X																				

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Miguel Alonso Gil Garcia	1098777287	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Alonso Gil Garcia	1098777287	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	10-11-2025	FECHA FINAL	10-11-2025	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	10815
CUADRILLA DE TRABAJO	UNO (01) ✓ DOS (02) ☐ TRES (03) ☐ CUATRO (04) ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	EXPANSIÓN AP ☐		ACTIVIDADES EN POZO ☐		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓
PLACA DE VEHICULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ✓		MODERNIZACIÓN ☐	CAJE DE MASTIL / POSTE ☐		SOSPEJE ☐			CONFINADO ☐
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 Mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES ☐	ESCALERA ✓	CANASTA GRUA ☐	MANLIF ☐	OTROS		

Sistema de acceso para trabajo en altura

Prolaina ☐ Escalera ✓ Canasta grua ☐ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	NO	N/A	POSTE 2 SI	NO	N/A	POSTE 3 SI	NO	N/A	POSTE 4 SI	NO	N/A	POSTE 5 SI	NO	N/A	POSTE 6 SI	NO	N/A	POSTE 7 SI	NO	N/A	POSTE 8 SI	NO	N/A	POSTE 9 SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral)	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
16	Se cuenta con Kit de rescate?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	✓			✓			✓			✓			✓			✓											

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Manrera Florido.	1098646524	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AVTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Freddy A Manrera Florido.	1098646524	Tecnico.	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	10-11-21	FECHA FINAL	10-11-21	HORA DE INICIO	8:00 a.m.	HORA FINAL	3:30 p.m.	Nº ORDEN DE TRABAJO	1081
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 621 ☐ KKU 808 ☐ KVM 121 ☒ GTK 506 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN RIO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	IZAJE DE MÁSTIL (POSTE)		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 m	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS ✓		CAMIÓN GRÚA		MANLIF	OTROS

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☐ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 1 N/A	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 2 N/A	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 3 N/A	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 4 N/A	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 5 N/A	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 6 N/A	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 7 N/A	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 8 N/A	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 9 N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	✓			✓			✓																				
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	✓			✓			✓																				
3	Las personas que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	✓			✓			✓																				
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓			✓																				
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓			✓																				
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	✓			✓			✓																				
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓			✓																				
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓			✓																				
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	✓			✓			✓																				
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓			✓																				
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓			✓																				
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓			✓																				
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓			✓																				
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	✓			✓			✓																				
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	✓			✓			✓																				
16	Se cuenta con Kit de rescate?	✓			✓			✓																				
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	✓			✓			✓																				
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	✓			✓			✓																				
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	✓			✓			✓																				

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Julio C Lara P	91195 378	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Julio C Lara P	91 195 378	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSST-[illegible]
FECHA: 01/09/2023
VERSIÓN: 03

FECHA DE INICIO	10/11/2025	FECHA FINAL	10/11/2025	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	Nº ORDEN DE TRABAJO	1087
CUADRILLA DE TRABAJO	3X31 671 ☐ 4X4 648 ☐ 4X46 121 ☐ ATK 370 ☒	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☒ MODERNIZACION	ESPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☒
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐			IZAJE DE MASTIL / POSTE		CABLEAR			OCASIONAL ☐
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	12mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS	PRETALES	ESCALERAS		CAMIÓN GRÚA	X	MANLIF		OTROS	

Sistema de acceso para trabajo en alturas:

Pretales ☐ Escalera ☐ Camión grúa ☒ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	NO	N/A	POSTE 2 SI	NO	N/A	POSTE 3 SI	NO	N/A	POSTE 4 SI	NO	N/A	POSTE 5 SI	NO	N/A	POSTE 6 SI	NO	N/A	POSTE 7 SI	NO	N/A	POSTE 8 SI	NO	N/A	POSTE 9 SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X			X			X			X			X			X											
2	Le(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X			X			X											
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X			X			X			X			X			X											
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X			X			X			X			X											
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X			X			X			X			X											
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X			X			X			X			X											
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X			X			X			X			X											
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X			X			X			X			X			X											
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X			X			X			X			X											
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X			X			X			X			X											
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X			X			X			X			X											
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X			X			X			X			X											
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X			X			X			X			X											
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X			X			X			X			X											
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X			X			X			X			X			X											
16	Se cuenta con Kit de reciclo?	X			X			X			X			X			X											
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X			X			X			X			X											
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		X			X			X			X			X			X											
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X			X			X			X			X											

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Miguel Alberto Herrera	1098777287	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Alberto Herrera	1098777287	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	10/11/2023	FECHA FINAL	10/11/2023	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3Pm	Nº ORDEN DE TRABAJO	1081 b
CUADRILLA DE TRABAJO	KMU 071 ☐ KMU 069 ☐ KYR 121 ☒ ETK 379 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO		EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X
PLACA DE VEHICULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒		MODERNIZACIÓN		EMPALME MÁSTIL / POSTE		DESPEJE		OCASIONAL	
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES		ESCALERAS	X	CANASTA GRUA	MANEJO	OTROS:	

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Canastagrua ☐ Manil ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCION	POSTE 1 SI	NO	N/A	POSTE 2 SI	NO	N/A	POSTE 3 SI	NO	N/A	POSTE 4 SI	NO	N/A	POSTE 5 SI	NO	N/A	POSTE 6 SI	NO	N/A	POSTE 7 SI	NO	N/A	POSTE 8 SI	NO	N/A	POSTE 9 SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	Y	X		X			X			X			X			X											
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X			X			X											
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	Y			X			X			X			X			X											
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X			X			X			X			X											
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X			X			X			X			X											
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X			X			X			X			X											
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X			X			X			X			X											
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	Y			X			X			X			X			X											
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X			X			X			X			X											
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X			X			X			X			X											
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X			X			X			X			X											
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X			X			X			X			X											
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X			X			X			X			X											
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X			X			X			X			X											
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X			X			X			X			X			X											
16	Se cuenta con Kit de rescate?	X			X			X			X			X			X											
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	Y			X			X			X			X			X											
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	Y			X			X			X			X			X											
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	Y			X			X			X			X			X											

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Jose Gaviz Alvarez	13745280	Tecnico	

NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Jose Gaviz Alvarez	13745280	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSST-13
FECHA: 01/09/2023
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	19-11-25	FECHA FINAL	19-11-25	HORA DE INICIO	7:00a	HORA FINAL	5:30p	Nº ORDEN DE TRABAJO	0832
CUADRILLA DE TRABAJO	XKU 671 ☐ XKU 680 ☐ XHM 121 ☐ ETK 370 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN FISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓
PLACA DE VEHÍCULO	1 K 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	CAMBIO DE MANTE. / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS ✓	CAMIÓN GRÚA	MANUF	OTROS		

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☑ Camión grúa ☐ Manif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 1 N/A	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 2 N/A	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 3 N/A	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 4 N/A	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 5 N/A	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 6 N/A	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 7 N/A	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 8 N/A	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 9 N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	✓			✓			✓			✓																	
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	✓			✓			✓			✓																	
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	✓			✓			✓			✓																	
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓			✓			✓																	
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓			✓			✓																	
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	✓			✓			✓			✓																	
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓			✓			✓																	
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓																	
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	✓			✓			✓			✓																	
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓			✓			✓																	
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓			✓			✓																	
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓			✓			✓																	
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓			✓			✓																	
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	✓			✓			✓			✓																	
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	✓			✓			✓			✓																	
16	Se cuenta con Kit de rescate?	✓			✓			✓			✓																	
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	✓			✓			✓			✓																	
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	✓			✓			✓			✓																	
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	✓			✓			✓			✓																	

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Julio C L N	91 191 324	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Julio C L D	91 191 324	Tec	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GESEG-03
FECHA: 01/02/2023
VERSIÓN: 03

FECHA DE INICIO	18/11/25	FECHA FINAL	18/11/25	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3PM	Nº ORDEN DE TRABAJO	10654
CUADRILLA DE TRABAJO	KIKU 671 ☐ KIKU 669 ☒ KYM 131 ☐ CTK 319 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☒	EXPANSIÓN AP ☐		ACTIVIDADES EN PISO ☐		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☒
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒		MODERNIZACIÓN ☐	VIAJE DE BRAZO / POSTE ☐		DESPEJE ☐			OCASIONAL ☐
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES ☐	ESCALERAS ☒	CAMIÓN GRÚA ☐	MANLIF ☐		OTROS:	

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☐ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 1 N/A	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 2 N/A	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 3 N/A	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 4 N/A	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 5 N/A	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 6 N/A	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 7 N/A	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 8 N/A	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 9 N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?			X	X																							
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?			X	X																							
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral)			X	X																							
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)			X	X																							
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?			X	X																							
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?			X	X																							
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?			X	X																							
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea			X	X																							
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída			X	X																							
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?			X	X																							
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?			X	X																							
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?			X	X																							
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente			X	X																							
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.			X	X																							
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.			X	X																							
16	Se cuenta con Kit de rescate?			X	X																							
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?			X	X																							
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?			X	X																							
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?			X	X																							

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Jose Gaviz Alcaraz	13745280	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Jose Gaviz Alcaraz	13745280	Tecnico.	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GHSEQ-01 | FECHA: 01/01/2025 | VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	18/11/2025	FECHA FINAL	18/11/2025	HORA DE INICIO	7 am	HORA FINAL	3:30 pm	N° ORDEN DE TRABAJO	108139		
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 671 ☐ KKU 080 ☐ KVM 121 ☐ ETR 370 ☒	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☒	EXPANSIÓN BT		ACTIVIDADES EN PISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☒		
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		REENERGIZACIÓN	IZAJE DE MASTIL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL ☐		
ALTURA MÁXIMA OBTENIDA PARA LA ACTIVIDAD	12 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES ☐	ESCALERAS ☒		CAMIÓN GRÚA ☒		MAULF ☐		OTROS:	

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☒ Manlf ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1			POSTE 2			POSTE 3			POSTE 4			POSTE 5			POSTE 6			POSTE 7			POSTE 8			POSTE 9		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
16	Se cuenta con Kit de rescate?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		X			X			X			X			X			X			X			X			X		
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X			X			X			X			X			X			X			X		

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Miguel Alejandro Herrera	1098777282	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Alejandro Herrera	1098777282	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSST-15
FECHA: 01/01/2023
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	18-11-2025	FECHA FINAL	18-11-2025	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	10836
CUADRILLA DE TRABAJO	MIU 071 [X] MIU 080 [ ] CHM 121 [ ] MTK 970 [ ]	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [✓]	EXPANSIÓN AP [ ]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO [✓]
PLACA DE VEHÍCULO	1 [ ] 2 [✓] 3 [ ] 4 [ ]		MODERNIZACIÓN [ ]	LEVANTE DE MANTEL / POSTE [ ]	DESPEJE [ ]		OCASIONAL [ ]
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 MTS	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES [ ]	ESCALERAS [✓]	CANASTA GRUA [ ]	MANUAL [ ]	OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en alturas

Pretales [ ] Escalera [✓] Canasta grúa [ ] Manual [ ]

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 1 N/A	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 2 N/A	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 3 N/A	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 4 N/A	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 5 N/A	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 6 N/A	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 7 N/A	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 8 N/A	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 9 N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	✓			✓			✓			✓			✓														
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	✓			✓			✓			✓			✓														
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	✓			✓			✓			✓			✓														
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓			✓			✓			✓														
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓			✓			✓			✓														
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	✓			✓			✓			✓			✓														
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓			✓			✓			✓														
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓			✓														
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caida	✓			✓			✓			✓			✓														
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓			✓			✓			✓														
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓			✓			✓			✓														
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓			✓			✓			✓														
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓			✓			✓			✓														
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	✓			✓			✓			✓			✓														
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	✓			✓			✓			✓			✓														
16	Se cuenta con Kit de rescate?	✓			✓			✓			✓			✓														
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	✓			✓			✓			✓			✓														
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		✓			✓			✓			✓		✓														
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	✓			✓			✓			✓			✓														

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO [ ] CONDICIÓN INSEGURA [ ]

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Manrera Florido.	1098696524	Tecnico.	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Freddy A Manrera Florida	1098696524	Tecnico.	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSST-03
FECHA: 01/03/2023
VERSIÓN: 03

FECHA DE INICIO	24/11/2025	FECHA FINAL	24/11/25	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30 Pm	Nº ORDEN DE TRABAJO	10853		
CUADRILLA DE TRABAJO	4(x) 4(T) ( ) 3(x) 3(T) ( ) 2(x) 2(T) ( ) 1(T) (X)	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN POZO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( )		MODERNIZACIÓN		MAUF DE MÁSTIL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL	
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	12 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES		ESCALERAS	Y	CAMIÓN GRÚA	X	MANLIFT		OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ( ) Escalera (X) Camión grúa (X) Manlift ( )

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1			POSTE 2			POSTE 3			POSTE 4			POSTE 5			POSTE 6			POSTE 7			POSTE 8			POSTE 9		
		SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, clarumbas, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X																										
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X																										
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X																										
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X																										
5	Se realizo evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X																										
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X																										
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X																										
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X																										
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X																										
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X																										
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X																										
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X																										
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X																										
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X																										
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X																										
16	Se cuenta con Kit de rescate?	X																										
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X																										
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		X																									
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X																										

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ( ) CONDICIÓN INSEGURA ( )

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Miguel Alberto Cortes Herrera	1098777287	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Alberto Cortes Herrera	1098777287	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	24/11/25	FECHA FINAL	24/11/25	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	Nº ORDEN DE TRABAJO	10852
CUADRILLA DE TRABAJO	MAU 071 ☐ MAU 053 ☒ KOM 121 ☐ STK 378 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PAS		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒		MODERNIZACIÓN	BAJO DE MÁSTIL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES		ESCALERAS X	CAMION GRUA		MANLIF	OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☐ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	NO	NA	POSTE 2 SI	NO	NA	POSTE 3 SI	NO	NA	POSTE 4 SI	NO	NA	POSTE 5 SI	NO	NA	POSTE 6 SI	NO	NA	POSTE 7 SI	NO	NA	POSTE 8 SI	NO	NA	POSTE 9 SI	NO	NA
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X			X																							
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X																							
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral)	X			X																							
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X																							
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X																							
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X																							
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X																							
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X			X																							
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X																							
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X																							
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X																							
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X																							
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X																							
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X																							
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Robiquin, camilla y extintor.	X			X																							
16	Se cuenta con Kit de rescate?	X			X																							
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X																							
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	X			X																							
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X																							

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Jose Galviz Alvarez	13745280	tecnico.	

NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Jose Galviz Alvarez	13745280	tecnico.	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: FORMATO 06
FECHA: 01/06/2020
VERSIÓN: 03

FECHA DE INICIO	24-11-2025	FECHA FINAL	24-11-2025	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	10851
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 671 ☐ KKU 668 ☐ JVW 131 ☐ ETC 329 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES BIOPISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ✓ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	LÍNEA DE MT/BT / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DIFERIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 M/S	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS ✓	CAMIÓN GRÚA	MANLIF	OTROS		

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ✓ Camión grúa ☐ Manlif ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 1 N/A	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 2 N/A	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 3 N/A	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 4 N/A	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 5 N/A	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 6 N/A	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 7 N/A	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 8 N/A	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 9 N/A
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	✓			✓			✓			✓																	
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentren en buenas condiciones de salud?	✓			✓			✓			✓																	
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral)	✓			✓			✓			✓																	
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓			✓			✓																	
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓			✓			✓																	
6	Se identifica el riesgo biológico y este controlado?	✓			✓			✓			✓																	
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓			✓			✓																	
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓																	
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	✓			✓			✓			✓																	
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓			✓			✓																	
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓			✓			✓																	
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos especificos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓			✓			✓																	
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓			✓			✓																	
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	✓			✓			✓			✓																	
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor	✓			✓			✓			✓																	
16	Se cuenta con IGI de rescate?	✓			✓			✓			✓																	
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	✓			✓			✓			✓																	
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	✓			✓			✓			✓																	
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	✓			✓			✓			✓																	

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Mancera Florido.	1098646524	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Freddy A Mancera Florido.	1098646524	Tecnico.	

ANEXO 4

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GESST-002
	FORMATO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 09/10/2023
		Versión: 04

Resolución 4272 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben efectuarse a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores capacitados que deben contar obligatoriamente con los exámenes médicos ocupacionales para trabajo en alturas.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el requisito experimental el riesgo de caídas, de las cuales no es nivel a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, mediante en cada día que es haya iniciado, Distintas de control de acceso, demarcación e inspección de barreras físicas que cumplan con los especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE AVISO	4-11-2021	HORA FINAL	4-11-2021	HORA DE AVISO	7am	HORA FINAL	3PM	Nº ORDEN DE TRABAJO	10800		
PLACA DE VEHÍCULO	____	KMS MR ___X___ KMS LES: ____	KMS CON: ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X	EXPANSIÓN AP: ☐	ACTIVIDADES DE POZO: ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO: X		
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X				REPOTENCIACIÓN: ☐	ESTUDIO DE MERCADO / OTROS: ☐	ESPECIFICO: ☐		OCASIONAL: ☐		

ACTUAL MÁXIMA DISTANCIA PARA LA ACTIVIDAD	8	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.S.S.I (SEGURIDAD SOCIAL)	X SI ☐ NO

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Deben ser dar inicio a las actividades de trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a lo OT- EMPAR	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los auxiliares de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y técnico-eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y posibles riesgos • Identificación de la zona cercana externa	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y posibles riesgos • Identificación de la zona cercana externa	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la ubicación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar, Haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y di ligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y permiso)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y permiso)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y permiso)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta. Bordes, irregularidades, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del cable de acero, etc, estructural). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos, a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.
5	• Antes de iniciar la act ensegnado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizar la charla de seguridad y salud en el trabajo, cuadrilla registrada la asistencia en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, manejo y desarrollo técnico y/o grúa canasta.	• Determinar la forma de acceso, manejo y desarrollo. Escalera y/o grúa canasta. • Aislamiento del material y acordes de luminarias con brazo y soporte a poste	•Instalación de luminaria PHC • Desmontaje e instalación de caja de conexiones • Tendido de RED subterráneo • Ajustara de fusibles para posteria - semáforos • Fundida de bases con concreto para fijación de poste •Tendido y armado de postes metálicos con su respectiva cimentación • Montaje posteria electrico -accesorios • Instalación de luminaria -accesorios con grúa canasta-escalera • Desmonte de posteria existente Instalación de baja de (SAT • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Realizar convenio entre y/o colchonete antes de realizar labores, se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Acordar con la Administración de alumbrado público - pasto, por medio de oficios y/o grúa canasta	• Acordar con la Administración de alumbrado público - pasto, por medio de oficios y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo acompañe la misma tarea para realizar dicha labor, se deja registro diario de permiso de trabajo en alturas, en el item " inspección preoperacional" marcando en cada uno de ellos realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal de oficio.	• Realizar mantenimiento de luminarias (cada 6 o 12 meses) en vías principales, peatonales, semáforos, cruces de deportivos y parques. • Actualización de patrones de luminarias en tecnología led a reducir las según clase y perfil de vía	• Realizar mantenimiento de luminarias (cada 6 o 12 meses) en vías principales, peatonales, semáforos, cruces de deportivos y parques. • Actualización de patrones de luminarias en tecnología led a reducir las según clase y perfil de vía	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando esta según criterio de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, dando así una evaluación a la labor.	• Verificar la presencia de termitas y evitar el crecimiento de hierba cercana, componentes electrónicos (drivers) y conductores internos, (Mover (poste) de la luminaria) y se dispuesta luminaria en zona de material de no respectivo tratamiento	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Guia referencia con para actualización y variación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminarias. • Guia referencia con para actualización y variación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haga dada aplicabilidad y diligencia el permiso de trabajo seguro de trabajo y listado verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, verificando soporte fotográfico al encargado de las reportes para que dé conocimiento con el usuario cada vez con la validación del oficio	• Se verifica del funcionamiento de la Luminaria, verificando soporte fotográfico del antes y al después de la toma realizada, al encargado de las reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la tirada de poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• Hacer permiso el uso de equipos que facilitan la ejecución (taladros móviles, martillos, para excavar manual o maquina pequeña que se requiera para ejecutar actividades de trabajo en alturas.	• Diseñanza de la infraestructura	• Diseñanza de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de planta o fibra para la (s) subestación) bajo tensión de servicio de este documento: SI ___ NO ___

3. MEDIDAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO (MARCAR CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELECTRICA	X	PREVIAS ESTO SI PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE: ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRÚA		EQUIPOS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			PANTALLADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA ESPECIAL			MAN LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA [C: Cumple- NC: NO Cumple]

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, es requisito realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reposición.

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS

SERIAL: 6180151

REATAS

1. Reatas Pectoral buenas: C
2. Reatas Dorsal buenas: C
3. Reata hiferiores buenas: C
4. Etiquetas legibles: C

5. Costuras totales en buen estado sin decoloración ni cortadas: C
6. Sin grietas: C
7. Argollas en D sin deformación, ni abolladura, ni malformaciones, sin óxido o impurezas por electrolisis: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin deterioro: C
2. Cierre automático: C
3. Sin grietas: C
4. Sin deformación: C
5. Sin corrosión: C

TIE OFF

SERIAL: 293

6. Sin fibra cortada por desgastes: C
7. Sin quemaduras: C
8. Sin corrosión: C
9. Sin deformidades: C

LÍNEAS DE VIDA:

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Luego cuenta sin abrasión, quemaduras, cortes o roturas o con productos químicos: _____

TEJIDO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: _____
3. Sin contaminación de químicos: _____
4. Cuenta certificado: _____
5. Sin daño/deshilachamiento: _____
6. Sin quemaduras: _____
7. Sin fibra derretida: _____

ANCLAJES

10. Doble seguro funcional: _____
14. Sin deformación en el golpe: _____
19. Sin corrosión: _____

MARCA DE ANCLAJE

30. Sin deformación en el golpe: _____
31. Sin corrosión, ni deterioro: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

MISMO NODO

SERIAL: 610223

1. Funciona la compuerta: C
2. Presenta desgaste: C
3. Presenta dificultad en algún mecanismo: _____
4. Funciona correctamente de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 30570001

ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL: _____

VEHÍCULO ASIGNADO: _____

REATAS

1. Reatas Pectoral buenas: C
2. Reatas Dorsal buenas: C
3. Reata hiferiores buenas: C
4. Etiquetas legibles: C
5. Sin desgaste severo: C
6. Sin pavonería de rocío: C
7. Sin evidencia de hilos quemados: C

ANCLAJES

8. Abren y cierran correctamente: C
9. Sin deformación ni golpe: C
10. Sin corrosión: C
11. Sin impacto de electricidad: C

REATAS

1. Reatas Pectoral buenas: _____
2. Reatas Dorsal buenas: _____
3. Reata hiferiores buenas: _____
4. Etiquetas legibles: _____
5. Sin desgaste severo: _____
6. Sin pavonería de rocío: _____
7. Sin evidencia de hilos quemados: _____

GANCHOS

8. Abren y cierran correctamente: _____
9. Sin deformación ni golpe: _____
10. Sin impacto de electricidad: _____

ABSORBEDOR DE IMPACTO

12. El absorbedor de energía no ha sido expandido: _____
13. El paquete protector del absorbedor de costura y/o roto: _____
14. Dobleces en buen estado (sin cortes o rotura del tejido): _____

TIE OFF

1. Sin fibras cortadas, desgastadas, desgarradas: _____
2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: _____
3. Son legibles las etiquetas: _____
4. Esta inspeccionado por electricidad: _____

MOSQUETÓN

1. Sin grietas o pandeos: _____
2. Es accesible el cierre de los mosquetones: _____

CUERDA O MIXTA

1. Adjuntos a fibras sueltas: _____
2. Son legibles las etiquetas: _____
3. Cuenta con bitácora: _____

BOLSA CORAZ

1. Las reatas se encuentran almacenadas: _____
2. Presenta a daños en algún mecanismo: _____
3. Presenta desgaste: _____

DESCRIPCIÓN

1. Funciona la compuerta: _____
2. Presenta las partes grasientas: _____
3. Presiones la palanca y mecanismo de bloqueo: _____

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUÁL ES EL EQUIPO EXACTO QUE REPORTAS: _____

RENGLÓN: _____

HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: _____ NO: _____

HORA DE REPOSICIÓN: _____

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para evitar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS

SERIAL: _____

REATAS

1. Reatas Pectoral buenas: _____
2. Reatas Dorsal buenas: _____
3. Reata hiferiores buenas: _____
4. Etiquetas legibles: _____

5. Costuras totales en buen estado sin decoloración ni cortadas: _____
7. Argollas en D sin desgaste, ni abolladura, ni malformaciones, sin óxido o impurezas por electrolisis: _____

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin desgaste: _____
2. Cierre automático: _____
3. Sin grietas: _____
4. Sin deformación: _____
5. Sin corrosión: _____

TIE OFF

SERIAL: _____

6. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: _____
7. Sin quemaduras: _____
8. Sin corrosión: _____
9. Sin deformidades: _____

LÍNEAS DE VIDA:

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Luego cuenta sin abrasión, quemaduras, cortes o roturas o con productos químicos: _____

TEJIDO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: _____
3. Sin contaminación de químicos: _____
4. Cuenta certificado: _____
5. Sin daño/deshilachamiento: _____
6. Sin quemaduras: _____
7. Sin fibra derretida: _____

ANCLAJES

10. Doble seguro funcional: _____
14. Sin deformación en el golpe: _____
19. Sin corrosión: _____

MARCA DE ANCLAJE

30. Sin deformación en el golpe: _____
31. Sin corrosión, ni deterioro: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

MISMO NODO

SERIAL: _____

1. Funciona la compuerta: _____
2. Presenta desgaste: _____
3. Presenta dificultad en algún mecanismo: _____
4. Funciona correctamente de bloqueo: _____

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIDO ASEGURADO _____	
ESLINGA	**GANCHOS**	**ESLINGA**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CUERDA DE VIDA**	**DESCENSORES**
1. Rastas Pectoral buenas: ___	2. Abren y cierran correctamente ___	1. Rastas Pectoral buenas: ___	2. Abren y cierran correctamente ___	1. Sin fibras cortadas, desgastadas, desgarradas ___	1. Hilvanes o fibras sanas ___	1. Funciona la manigueta ___
2. Rastas Dorsal buenas: ___	3. Sin deformación al golpe ___	2. Rastas Dorsal buenas: ___	3. Sin deformación al golpe ___	2. Sin elementos cortantes o deformaciones ___	2. Son legibles las etiquetas ___	
3. Rastas laterales buenas: ___	10. Sin corrosión ___	3. Rastas laterales buenas: ___	10. Sin impacto en electricidad ___	3. Son legibles las etiquetas ___	3. Cuenta con certificado ___	2. Funciona las partes plásticas ___
4. Etiquetas legibles: ___	11 Sin impacto de electricidad ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Esta impactado por electricidad ___	**PERILLA RODEO**	
5. Sin desgaste severo ___		8. Sin desgaste severo ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado ___	**MOSQUETON**	1. Las roldanas se encuentran alineadas ___	
6. Sin presencia de moho ___		6. Sin presencia de moho ___	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos ___	1. Sin grietas o golpes ___	2. Presenta cuellos en algún eslabón ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo ___
7. Sin costuras con hilos quemados ___		7. Sin evidencia de hilos quemados ___	12. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido) ___	2. Es automático el cierre de los mosquetones ___	3. Presenta desgaste ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	NINGUNO ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, es mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA RETARDANTE	X	CASCO DE SEGURIDAD	X		GUANTE AISLADO DE RALA	X	LLAVE MIXTAS	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN JEANS ANTIFLUIDO	X	GUANTES DE PERCUSIÓN			GUANTE AISLADO DE INTERLLA		LLAVE EXPANSIVA AISLADA		DESTORNILLADORA	
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA			GUANTE AISLADO DE INTERLLA	X	LLAVE BRISTOL	X	CIZALLA	
GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA			DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO	X	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	X	SIERRA CON MANGO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MANGUERILLA 3M			NIVELA BURIL	X	MEDICIÓN DE RESISTENCIA DE TORSIÓN		GUANTE AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MANGUERILLA DOBLE FILTRO			MARTILLO		PÉRTIGA TELESCOPICA	X	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO			PLOMADA		MANETA DIELÉCTRICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X								OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	NINGUNO ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: José Bautista Alvarez	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI X NO ____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ____ NO ____

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	NO	SISTEMAS DE RESCATE	NO	COORDINADOR DE ALTURAS SI X NO ____	MEDIDAS COLECTIVAS	MALLA SEGURIDAD	SI	DEMARCACIÓN DEL AREA	SI	HARNESES		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	NO	IPPCE	SI									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Medir la aproximación segura (m) Parte fija expuesta):	751 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 kv a 121 K (2.5 mts)	138 Kv a 169 K (3.0 mts)	161 Kv a 600 K (3.6 mts)	230 Kv a 240 K (4.0 mts)	NO APLICA
							X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	X	X	X	X		X	

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	José Galviz Alcaraz	13745280	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La Firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y un encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	ASEGURADOR DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: José Galviz Alcaraz	NOMBRE: NAIR LOPEZ	NOMBRE: Julian Ariza	NOMBRE: Julian Ariza
CEDULA: 13745280	CEDULA: 13973484	CEDULA: 1097994008	CEDULA: 1097994008
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: acmiliar	CARGO: acmiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA: Julian Ariza	FIRMA: Julian Ariza

10. VERIFICACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

El cierre administrativo es solamente para el personal competente contratista en alturas utilizo de ahogamo para trabajo y cubre una vida solicitud. Para condiciones de fuerza personas responsables del trabajo y de finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz	Tecnica	4-11-2025	3PM	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-SST-[illegible]
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 05/02/2026
		Revisión: 03

Resolución 0312 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben ser debidamente autorizadas, planificadas, organizadas y ejecutadas por trabajadores autorizados que cuenten con la competencia requerida en las actividades administrativas como el Permiso de trabajo o sus anexos.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe asumir con la debida anticipación y de manera preventiva el riesgo de caída, de tal suerte que se haga uso de un arnés de seguridad y un sistema de conexión que impida la caída de una altura superior a 1.5 metros. Para el caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o cerramiento de huecos y/o aberturas, se deberá contar con los equipos de protección contra caídas con los que se cuenta en la presente evaluación.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	4-11-25	FECHA FINAL	3:30pm	HORA DE INICIO	7:00am	HORA FINAL	3:30pm	N° DIAS DE TRABAJO	10188		
FASES DE RIESGOSO	ESM 42% ____	MAY 58% ____	ESE 100% ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	APERTURA / MANTENIMIENTO	☒	EXPRESS/VAP	☐	ACTIVIDADES EN PISO	☐	TIPO DE TRABAJO	ESTABLE	☒
	ESM 12% ☒				INSTALACIÓN	☐	BASE DE MASAS / POSTE	☐	CIERRE	☐		OCASIONAL	☐
EXAMPLE DE TRABAJO	1 ☒ 2 ____ 3 ____ 4 ____												

ALTURA MÁXIMA ESPERADA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	TODOS EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A R.S.S.S.S (SEGURIDAD SOCIAL)	SI ☒	NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas se debe)	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT EMSA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los candidatos de trabajo para inicio de actividades.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar plano arquitectónico y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Revisar el diligenciamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación alta y/o lugar de trabajo bueno/seguro. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación alta y/o lugar de trabajo- bueno/seguro. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y con (escenario-local) • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación alta y/o lugar de trabajo- bueno/seguro. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar, haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta: (clima meteorológico, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de aterrizaje, entre otros), Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizar la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando constancia de la actividad en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla. • Alistamiento del material y entrega de herramientas con bolsa y sujeción a postes	• Realizar el ATS y elaboración de caja de conexiones. • Tendido de MED subterráneo • Apertura de huecos para postería - semáforo. • Excavación de bases con concreto para fijación de poste • Erección y armado de postería metálica con sus respectivos luminarios. • Hincada postería metálica - semáforo • Instalación de luminaria - vehículo con grúa canastilla-escalera. • Desmonte de postería existente Instalación de tubería EMT • Instalación de transformador - cables y protecciones. (cuando se requiere)
6	• Realizar calentamiento y/o estiramiento antes de iniciar labores. Se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Acondicionar a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canastilla	• Acondicionar a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canastilla	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, antes de iniciar por supervisando por la persona que realizara el trabajo en el lugar, y que quien se encargue la autorización para realizar dicha labor, se deberá registrar dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" no olvidando en dicha realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal de ejecución.	• Realizar mantenimiento de cableados y subterráneos, luminarias deterioradas, reposiciones por hurto y funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cable a bell o vice versa principal, postería, cableados, cuerpos de disparadas y paraguas. • Homologación de proyectos de luminarias en tecnología led a mediavolar según clase y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto evita el libre de tránsito, con el fin de evitando en el mismo a personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la operación de tensión y realizar limpieza de foto control, componentes electrónicos (Fotocontroles, interruptores, difusor (portador de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material en la respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria. • Gestión de solicitud de pase para descenso y entrega de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Gestión de solicitud para actualización y entrega de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad haya dado aptitud/idoneidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de los luminarios, evidencia soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso	• Se verifica del funcionamiento de los luminarios, evidencia soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso	• Registro fotográfico del antes y después de la maniobra hasta la puesta en punto del poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el ascenso equipos que facilite la distracción. (Celulares, auriculares, audífonos, para manillas móviles) o ninguna persona que se encuentre en ejecución de actividades de trabajo en alturas.	• Desmontaje de la luminaria	• Desmontaje de la luminaria.	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la (s) actividad(es) hasta la orden de servicio de este documento SI____ NO____

3 SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARCAR CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIDÁCTICA	☒	PREVIOS (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVACIÓN DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA 10MTS		CARGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A		☐	REVELADOR DE ESCALERA		POZO		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MAN LIFT		GRUA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA [C: Cumple. NC: NO Cumple]

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y segregarlo hasta la reposición su responsable.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS	SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL: 192	MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: 100619				FRENO BOCA
BRAZAS	1.Sin desgaste: C	SERIAL: 87	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA		GANCHOS / MARCA DE ANCLAJE	SERIAL: 1970773
1. Brazos Pectoral Bueno: C	2. Costuras Sólidas en Buen estado sin daños visibles en el cuerpo: C	2. Cierre automático: C	1. Sin filos cortados, ni desgastados: C	1. Lanza cuerda Sin abrasión, quemaduras, cortes, daños visibles o con productos químicos:	2. Sin impacto por caída: C	6. Sin quemaduras: C	11. Doble seguro Funciona: C / 18. Sin deformación al golpe: C	1. Funciona la compuerta: C
3. Brazos Dorsal Bueno: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química: C	7. Sin filos cortantes: C	14. Sin deformación para golpe: C	2. Presenta desgaste: C
4.Brazo Inferiores Bueno: C	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformaciones, sin rozaduras, sin corrosión o imperfecciones electrostáticas: C	4. Sin deformación: C	3. Sin abrasión: C		4. Cuenta certificada: C	ACCIÓN DE BLOQUEO	19. Sin corrosión: C / 20. Sin corrosión en el disparador: C	3. Presenta daños en algún mosquetón: C
5. Etiquetas legibles: C		5. Sin deformación: C	4. Sin desgaste: C		5. Sin desgaste de la costura: C	8. Sin desfiguramiento: C		4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA CON Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	EPP DE ESCAPE DE ALTURAS	
SERIAL: 5057	SERIAL:	SERIAL:	VEHÍCULO ASIGNADO: KTM 121

BRAZAS	GANCHOS	BRAZAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENSOR
1. Brazos Pectoral Bueno: C	8. Abiertos y cierran correctamente: C	1. Brazos Pectoral Bueno:	8. Abiertos y cierran correctamente:	1. Sin Filos cortantes cortados, desgastados, desgarrados: C	1. Hilachas o fibras sueltas: C	1. Funciona la compuerta: C
2. Brazos Dorsal Bueno: C		2. Brazos Dorsal Bueno:	9. Sin deformación al golpe:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: C	2. Son legibles las etiquetas: C	
3. Brazo Inferiores Buenos: C		3.Brazo Inferiores Buenos:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas: C	4. Cuenta certificada: C	2. Funciona las partes móviles: C
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Sin impactado por electricidad: C	ROSCA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación al golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran alineadas: C	
6. Sin presencia de nudos: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de nudos:	12. El paquete protector del absorbedor sin costurón rota:	1. Sin grietas o picaduras: C	3. Presenta o daños en algún mecanismo: C	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: C
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o roces del hilo):	2. El automático el cierre de los mosquetones: C	5. Presenta desgaste: C	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	(SI) LLEVÓ LA REPOSICIÓN?: H:___ MIN:___	HORA DE REPOSICIÓN:
	SI/NO/NO: ___			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Elemento de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa en forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS	SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL:	MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOCA
BRAZAS	1.Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA		GANCHOS / MARCA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Brazos Pectoral Bueno:	6.Costuras Sólidas en Buen estado sin daños visibles en el cuerpo:	2. Cierre automático:	1. Sin filos cortados, ni desgastados:	1. Lanza cuerda Sin abrasión, quemaduras, cortes, daños visibles o con productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro Funciona: / 18. Sin deformación al golpe:	1. Funciona la compuerta:
2. Brazos Dorsal Bueno:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin filos cortantes:	14. Sin deformación al golpe:	2. Presenta desgaste:
4.Brazo Inferiores Buenos:	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformaciones, sin rozaduras, sin daños a imperfecciones por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin abrasión:		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	19. Sin corrosión: / 20. Sin corrosión en el disparador:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin deformación:	4. Sin desgaste:		5. Sin desgaste de la costura:	8. Sin desfiguramiento:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR #2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE EN ALTURAS
SERIAL: _____	SERIAL: _____	SERIAL: _____ / MOSQUETÓN ANCLAJE: _____

ESLINGA		ESLINGA		TIE OFF	CUERDA ESTÁTICA	DESCENSOR
1. Costuras Posterior buenas: ____	5. Abiertos y cierres correctamente ____	1. Costuras Posterior buenas: ____	5. Abiertos y cierres correctamente ____	1. Sin fisuras exteriores cortadas, desgastadas, desgarradas ____	1. Hilachas o fibras sueltas ____	1. Funciona la conexión ____
2. Costuras Dorsal buenas: ____	9. Sin deformación en el golpe ____	2. Costuras Dorsal buenas: ____	9. Sin deformación en el golpe ____	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones ____	2. Son legibles las etiquetas ____	
3. Costura Inferiores buenas: ____	10. Sin corrosión ____	3. Costura Inferiores buenas: ____	10. Sin impacto de electricidad ____	3. Son legibles las etiquetas ____	3. Cuenta certificada ____	2. Rodamiento buenas condiciones ____
4. Etiquetas legibles: ____	11. Sin impacto de electricidad ____	4. Etiquetas Legibles: ____	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Con impactos por electricidad ____	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste externo ____		5. Sin desgaste externo ____	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado ____	MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran alineadas ____	
6. Sin pérdida de rosca ____		6. Sin pérdida de rosca ____	12. El conector protector del absorbedor no cortes aparente ____	1. Sin grietas o pinaduras ____	2. Presenta a daños en algún mecanismo ____	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo ____
7. Sin evidencia de hilos quemados ____		7. Sin evidencia de hilos quemados ____	13. Conector con buen estado (sin astillas o fisuras del cuerpo) ____	2. Es suficiente el cierre en los mosquetones ____	1. Ferrenta despunte ____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ / NOMBRE: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA: * En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, no debe estado en su estructura física, se debe de solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA ANTIFLAMA	✓	GAFAS DE SEGURIDAD	✓	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA		LLAVE MIXTAS		LLAVE TORX	
PANTALÓN JEANS ANTIFLAMA		GUANTES DE PRECISIÓN	✓	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE EXPANSIVA AISLADA		DESTORNILLADORA	
CORBATA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA		DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO		LLAVE BRISTOL		CUCHILLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		NAVAJA ESTÉT.		PINZA VOLTAMPERIMÉTRICA		MARRETA CON MANGO	
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MASCARILLA 3M		ALICATE		DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	
MANGUITOS O		MASCARILLA DOBLE FILTRO		PALADORA		PÉRTIGA TELESCÓPICA		TALADRO	
CORTA DIELÉCTRICA	✓	PROTECTOR AUDITIVO				MANTA DIELÉCTRICA		HOMBRE SOLO	
FAJA DE SEGURIDAD (DIELÉCTRICAS)	✓							OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ / NOMBRE: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DIARIA Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUESTA DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Julio C [illegible] P	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA: [signature]	T1. PUNTO DE ANCLAJE DE EQUIPO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI X NO ____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DE EQUIPO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI ____ NO ____

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE INGENIERÍA		COORDINADOR DE ALTURAS SI ____ NO ____	MEDIDAS ADMINISTRATIVAS	SEÑALIZACIÓN		DEMARCACIÓN DEL ÁREA		BARANDAS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	X	PPSC										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Unidad aproximación según (kV) Parte 1§ 2 apartado)	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kv a 40 K (2.5 mts)	36.2 kv a 121 K (3.5 mts)	138 kv a 145 K (3.0 mts)	161 kv a 500 K (5.0 mts)	230 kv a 345 K (4.0 mts)	NO APLICA
	X						

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	X	X	X				

3. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Julio C L P	91195321	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES:

La firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

4. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Julio C L P	NOMBRE: HAR LOPEZ	NOMBRE: Nelson Ca	NOMBRE: Nelson Ca
CEDULA: 91195321	CEDULA: 1107 1404	CEDULA: 91160894	CEDULA: 91160894
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxil	CARGO: Auxil
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO ___	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO ___	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO ___
FIRMA:		FIRMA: Nelson Montilla	FIRMA: Nelson Montilla

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es valida solo para el personal con permiso mencionado en alturas o lista de chequeo para trabajo y cubre solo esta actividad. Para cambios de turno persona responsable del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de este nuevo autorización. De lo contrario, se requiere de realización del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Julio C L P	Tecnico	4-11-21	3:30p	Fin de la	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GSSO-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 04/01/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021. Artículo 20. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores avanzados que deben estar reflejados en los contratos administrativos como el Permiso de trabajo a las alturas.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y cumplimiento exigiendo el riesgo de caídas, debe tener con el uso 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 captación de caídas, plataformas o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	19-09-2025	FECHA FINAL	19-09-2025	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	N° ORDEN DE TRABAJO	10697
PLACA DE VEHÍCULO	SRG 671 ____ / SZW 111 ✓	CIRCUITO ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIONAL / MANTENIMIENTO ✓	CONEXIÓN AP ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ✓ 2 ___ 3 ___ 4 ___			REMODELACIÓN ☐	LUMS DE (MANTL.) / POSTE ☐	DESPEJE ☐		OCASIONAL ☐	

ACTIVIDAD MAYOR DENTRO DE LA ACTIVIDAD		TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN S.G.S.S.S (SEGURIDAD SOCIAL	SI ✓	NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	REMODELACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT GUARA.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de estratificación • Programación con las cuadrillas de trabajo para inicio de actividades.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y eléctricos y también el sistema fotovoltaico
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y recursos a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo/carro Jornada. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo. Carro/jornada. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y para la seguridad social • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo. Carro/jornada. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Hacer uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y puntos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y puntos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y puntos)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta: líneas energizadas, condiciones ambientales, estado de la estructura, estado del clima, de acceso, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, conos viales, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, conos viales, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, conos viales, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registro de la misma en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Delimitar la zona de acceso, retorno y divisorias. Escalera y/o grúa canasta.	• Delimitar la zona de acceso, retorno y divisorias. Escalera y/o grúa canasta. • Alistamiento del material y armado de luminarios con brazo y suprimir a poste	• Tendido de tubería PVC • Excavación e instalación de cajas de concreto. • Tendido de RED subterránea • Apertura de huecos para postería - metálica. • Fundida de bases con canastilla para fijación de poste • Montaje y armado de postes de metálico con sus respectivas luminarias • Montaje postería metálica convencional • Instalación de luminaria - cassone con grúa canasta escalera • Desmonte de postería existente Instalación de tubería EMT • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Realizar calentamiento y/o calistenia antes de iniciar labores. Se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo supervise la actividad, para realizar dicho labor, se dejara registro dentro del permiso de trabajo en alturas, en el literal " inspección preoperacional" mencionado en dicho literal. La inspección de los equipos de protección contra caídas (por parte del coordinador de alturas y/o personal de sst.	• Realizar mantenimiento de redes viales y cables viales, luminarias, reconexiones, repotenciar por fuera y fundirse en sitio de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado (cable y luz) en vías principales, peatonales, ciclovías, corredores de portico y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a implementar según clase y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esta según el tipo de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la presencia de juntas y revisar instrumentos de foto sensor, componentes electrónicos (driver), conexiones, antenas, difusor (pastilla de la luminaria) y se diligencia el formato de ejecución de mantto al día de su respectiva luminaria	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Una retroalimentación para actualización y variación de cargo ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de la luminaria. • Una retroalimentación para actualización y variación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal ingrese de trabajo involucrado en la actividad, haya dado aprobación y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del daño.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del daño.	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la tensión de poste) • Proceso de certificación sello y RETILAP
10	• No se permite el uso de equipos que facilite la distracción. (Celulares, audífonos, earbuds etc.) para realizar esta labor, el equipo de trabajo que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desconocido la infraestructura.	• Reconocido la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de postes o torre para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de este documento SI:___ NO:___

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	✓	PERSONAS (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA (GRUA		ESLINGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			ESCALERA DE GANCHO	✓	PERSONAL		ARNESES DE CUERPO COMPLETO	
	ESCALERA SENCILLA			MANTA		GRÚA		ESCALERA MÓVILES	

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS EXPUESTAS (Distancia aproximación segura (m) Parte 9(a expuesta))	750 V a 15 Kv (1.5 mts)	15.1 Kv a 46 V (2.5 mts)	46.1 Kv a 121 V (3.5 mts)	110 Kv a 165 K (3.6 mts)	161 Kv a 169 K (3.6 mts)	230 Kv a 242 K (4.0 mts)	NO APLICA
	✓						

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓		✓			✓	

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURA?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Freddy A Manrera F	1098646524	Tecnico.	✓			✓		
2									

OBSERVACIONES

rma de la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instalaciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACION Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	ADJUNTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Manrera F	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Hector Mantilla	NOMBRE: Hector Mantilla
CEDULA: 1098646524	CEDULA: 13871464	CEDULA: 1.095.923.226	CEDULA: 1.095.923.226
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
ACTUACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI ___ NO ___	FIRMA: Hair Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI ✓ NO ___	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI ___ NO ___
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

10. INVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal con permiso concedido en alturas o listo de chequeo para trabajo y sobre una sola solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Manrera	Tecnico.	09-01-2025	3:30	Fin Jornada	

OBSERVACIONES

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: S-HSEQ-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 05/01/2023
		Versión: 05

Resolución 4272 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben ejecutarse a una orden planificada, segura escrita y ejecutada por trabajadores autorizados que estén versados en las cláusulas administrativas como el Permiso de trabajo en alturas.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y cumplir en exponerse al riesgo de caídas, debe iniciar con un análisis de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, test o ítem en caso de que no haya entendido, sistemas de contención activos, demarcación e sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	4/11/2025	FECHA FINAL	4/11/2025	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° ORDEN DE TRABAJO	10901		
PLACA DE VEHÍCULO	EDU 671 ____	EDU 688 ____ EVM 115 ____	ESE 579 X	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDAD UN POCO		TIPO DE TRABAJO	ALTURAS	X
CUADRILLA DE TRABAJO	1.____ 2.____ 3.____ 4.____				MODERNIZACIÓN		BAJE DE MASA / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL	

ACTUA SEÑORA DISPONIBLE PARA LA ACTIVIDAD	10am-5	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.S.S (PLANILLA)	SI X	NO

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas se debe:	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO – MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planifica r la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT de orden	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cuadrillas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo fuera/avenida. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo fuera/avenida. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación de la zona vial a cerrar. • Identificación de la zona vial a cerrar.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo fuera/avenida. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Bajo una obligación de los alturas durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo seguro alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo seguro alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo seguro alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta: (líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de puestas, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y estado en el trabajo, quedando registro de lo anterior en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta. • Obtención del permiso de trabajo en alturas con áreas y autoridad competente	• Instalación de tablero PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RED subterránea • Apertura de hueco para poste – semibloc. • Puesta de luces con cancelle para fijación de poste • Traslado y armado de postes metálicos con sus respectivas luminarias. • Izamiento postes metálicos - concreto. • Instalación de luminaria - reactor con pica cable en cobre. • Desmonte de postes y luminaria Instalación de cable RETIE • Instalación de transformador aéreo y pararrayos. (cuando se requiere)
6	• Declarar en forma verbal y/o colectiva antes de iniciar labores, la obligación registrar en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, antes deben ser implementados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien le asegure la vida laboral, para realizar dicha labor, se dirijan hacia el centro de control de trabajo en alturas, se efectúe " inspección preoperacional" mencionada se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y la persona de uso.	• Realizar mantenimiento de redes áreas y subterráneas, incluyendo cruces aéreos, inspecciones por hurto y fuera temporal de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cable o red) en vías principales, peatonales, vehiculares y exclusivas importantes y parques. • Homologación de pruebas de luminarias en tecnología led e implementar sujeto clase y perfil de vías	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al personal, donde se esté realizando la labor.	• Verificar la presencia de hurtos y evitar instrumentos de fácil control, componentes electrónicos (drivers), para evitar cierres internos, alliviar (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Con reformulación para actualización y evaluación de cargo entre el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Dar reformulación para actualización y evaluación de cargo entre el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haya dado aptitud/salud y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, para evitar cierres internos alliviar (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, entregado siguiente formato (fin del anterior) y el despeje de la zona realizada, al encargado de las reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro Fotográficos del panel o poste (desde la excavación hasta la instalación de poste) • Protocolo de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilitan la distracción. (Teléfonos celulares, auriculares, para escuchar música) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Retirada de la infraestructura	• Retirada de la infraestructura.	• (En caso de no instalación de poste o torre para la (s) actividad(es) registrar orden de servicio de este documento N.____ N.S. X

3. SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO) (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS									
	ESCALERA ESTABILIZADA MULTIPROPOSITO		PREFERIBLE (SOLO SE PERMITE EL USO DE ESTE Y EQUIPOS SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTENGO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRUA	X	ESCALERA DE CABOS	
	ESCALERA TIPO A			ELEVADOR DE ESCALERA		POLEA		ARNESES DE MULTIPROPOSITO/DORSALES	
	ESCALERA EXTENSIBLE			ANDAMIO		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Señale aproximación según tipo de Línea que aparezca):	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 46 kV (2.5 mts)	46.1 kV a 121 kV (3.5 mts)	138 kV a 345 kV (5.0 mts)	500 kV a 765 kV (7.6 mts)	230 kV a 800 kV (8.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	☐	X	X	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA LABORAR EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Miguel Villamizar Cerrito	1098777287	Tecnico	X			X		
2									

VACIONES

se es la causal limitación de que el trabajador cuente con los equipos y elementos de protección, los trabajadores encontrados para realizar la tarea y se encuentre en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Villamizar Cerrito	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Angarita	NOMBRE: Ernesto Angarita
CÉDULA: 1098777287	CÉDULA: 1007[illegible]9	CÉDULA: 1102384540	CÉDULA: 1102384540
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: X SI ___ NO	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: ___ SI ___ NO	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: X SI ___ NO	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: X SI ___ NO
FIRMA:	FIRMA: Ivan Lopez	FIRMA: Ernesto Angarita	FIRMA: Ernesto Angarita

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

ANOTACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

autorización es solamente para el personal con permiso comunicado en alturas a fines de ubicarse para trabajo y cubre una sola solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o Reactivación de la Jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de acuerdo con el trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Villamizar	Tecnico	4/11/2025	3:30pm	Culminación de labores	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FOR-SSG-01
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 06/05/2022
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las trabajos en alturas deben efectuarse a una acción planificada, segura, rutinaria y controlada por trabajadores autorizados que deben estar en condiciones adecuadas de salud y contar con el Permiso de trabajo en alturas. Ejemplo: que el trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el respectivo seguro en el 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, demarcadores o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	10-11-2025	FECHA FINAL	10-11-2025	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	N° ORDEN DE TRABAJO	10875		
PUNTO DE ENGANCHE	UNO 171 ✓	UNO 109 ____	DOS 109 ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	EXPANSIÓN AP ☐	ACTIVIDADES EN POSTE ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓		
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ✓				MODERNIZACIÓN ☐	ZONA DE PODA / POSTE ☐	RIESGO ☐		OCASIONAL ☐		

ALTURA MÁXIMA DESDE DONDE PARA LA ACTIVIDAD	8 MTS	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A A.R.L. Y A LA SEGURIDAD SOCIAL	SI ✓ NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (antes de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT-ORDEN	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrillas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y diseño eléctrico y también del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de las equipos, herramientas y materiales a verificar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del tramo en y/o inventario vial • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Hacer uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de los labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta (líneas energizadas, condiciones de orden y aseo, estado de la estructura, estado del sistema de aterrizaje, entre otros), para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar La el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registro de la anterior en el formato de registro de planeación y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla. • Alistamiento del material y armado de luminarias con brazo y sujeción a poste	•Tendido de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de HED subterráneo • Apertura de huecos con pedestal - metálica. • Fundida de bases con concreto para fijación de poste •Traslado y armado de poste metálico con su respectiva luminaria. • Hincado poste metálico concreto • Instalación de luminaria ubicada con grúa canasta-escalera. • Demarcado de peatones existente Instalación de tubería DWT • Instalación de transformador aéreo y protectores. (cuando se requiere)
6	• Realizar alistamiento y/o traslado a sitio de intervención. Se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Acceder a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Acceder a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas o por quien la designe la supervisión, para realizar dicha labor, se dejara registro dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" mencionando si cubo realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o persona al cargo.	• Realizar mantenimiento de redes áreas y subterráneas, incluyendo reconexiones, reparaciones por hurto y funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cable a led) en vías principales, peatonales, vehiculares, viviendas disponibles y parques. • Tecnología led de potencias de luminarias en tecnología led a modernizar según clase y perfil de vías	
8	• Asegurar la zona de trabajo, debidamente señalizada, esta según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y realizar instrumento de foto control, componentes electrónicos (driver), conexiones internas, difusor (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Geo referenciación para actualización y verificación de cargo ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Geo referenciación para actualización y verificación de cargo ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad, haya dado aprobatoria y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se verifique con el usuario confirmando la solución del inicio	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico del antes y el después de la toma realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del inicio	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta terminada de poste) • Prueba de certificación retie y RETILAP
10	• Uso se prohíbe el uso de equipos que facilitan la distracción (Teléfonos móviles, auriculares, para escuchar música) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desarrollo de la infraestructura.	• Desarrollo de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de este documento SI:____ NO:___

3 SISTEMAS DE ACCESO ¿ES ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

DISPOSITIVO ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELECTRICA	✓	PRESTAMOS	SOLO SE PERMITE EL USO SIMPLE Y DAÑOS NO ES UNICA ALTERNATIVA Y CONTRATO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRÚA		ESTIBADOR DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A				BARRA DE ESCALERA	✓	POLEA		ARNESES MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA DOBLE			☐	MAN LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición se especifica.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS

SERIAL: 6180275

BIOTAS		GANCHOS
1. Bastas Pectoral buenas: C	6.Costuras totales en buen estado sin daños visibles al contacto: C	8. Abren y cierran correctamente: C
2. Bastas Dorsal buenas: C		
3. Basta Inferiores buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin óxido o imposibilitar por electricidad: C	9. Sin deformación al golpe: C
4. Etiquetas legibles: C		10. Sin corrosión: C
5. Sin desgastes severos: C		11 Sin impacto de electricidad: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES	TIE OFF
1. Sin desgaste: C	SERIAL: 157
2. Cierre automáticos: C	2. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C
3. Sin grietas: C	3. Sin quemaduras: C
4. Sin deformación: C	4. Sin corrosión: C
5. Sin corrosión: C	5. Sin desgastadas: C

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: 1000821

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	BANDAS DE ANCLAJE
1. Largo cuenta sin abrasión, quemaduras, zonas decoloradas o con productos químicos: C	1. Sin impacto por caída: C	6. Sin quemaduras: C	12. Doble seguro funciona: C	20. Sin deformación al golpe: C
	5. Sin contaminación químicos: C	7. Sin fibra derretidas: C	14. Sin deformación al golpe: C	
	4. Cuenta certificada: C	ACCIÓN DE BLOQUEO	13. Sin corrosión: C	21. Sin costuras, ni deterioro: C
	5. Sin desfibrachamiento: C	8. Sin desgastes: C		

SISTEMA DE ANCLAJE

1. Funciona la compuerta: C
2. Presenta desgaste: C
3. Presenta daños en algún mecanismo: C
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 50570003

ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL: _____

VENCIMIENTO ESTIMADO: _____

CUERDA 11 MM

BIOTAS	GANCHOS
1. Bastas Pectoral buenas: C	8. Abren y cierran correctamente: C
2. Bastas Dorsal buenas: C	9. Sin deformación al golpe: C
3. Basta Inferiores buenas: C	10. Sin impacto de electricidad: C
4. Etiquetas legibles: C	ABSORBEDOR DE IMPACTO
5. Sin desgastes severos: C	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: C
6. Sin presencia de nudos: C	12. El paquete protector del absorbedor sin costuras y/o roto: C
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	13. Costuras en buen estado / sin cortes o rotura del tejido: C

TIE OFF

1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, chamuscadas: C	1. Ganchos o fibras rotos: C
2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: C	2. Son legibles las etiquetas: C
3. Son legibles las etiquetas: C	4. Cuenta certificada: C
4. Sin impactado por electricidad: C	POLEA DOBLE
MOSQUETON	1. Las roldanas se encuentran alineadas: C
1. Sin grietas o abolladuras: C	2. Presenta o daños en algún mecanismo: C
2. Es automático el cierre de los mosquetones: C	3. Presenta desgaste: C

DOS DE DOBLE

1. Funciona la compuerta: C
2. Funciona los pernos giratorios: C
3. Funciona los mecanismos de bloqueo: C

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUALES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____

REINGRESO: X

HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: _____ NO: _____

HORA DE REPOSICIÓN: _____

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en real estado en su entorno o físico, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR #2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS

SERIAL: _____

BIOTAS		GANCHOS
1. Bastas Pectoral buenas: _____	6.Costuras totales en buen estado sin daños visibles al contacto: _____	8. Abren y cierran correctamente: _____
2. Bastas Dorsal buenas: _____		
3. Basta Inferiores buenas: _____	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin óxido o imposibilitar por electricidad: _____	9. Sin deformación al golpe: _____
4. Etiquetas legibles: _____		10. Sin corrosión: _____
5. Sin desgastes severos: _____		11 Sin impacto de electricidad: _____

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES	TIE OFF
1. Sin desgaste: _____	SERIAL: _____
2. Cierre automáticos: _____	3. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: _____
3. Sin grietas: _____	2. Sin quemaduras: _____
4. Sin deformación: _____	5. Sin corrosión: _____
5. Sin corrosión: _____	4. Sin desgastadas: _____

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	BANDAS DE ANCLAJE
1. Largo cuenta sin abrasión, quemaduras, zonas decoloradas o con productos químicos: _____	2. Sin impacto por caída: _____	6. Sin quemaduras: _____	12. Doble seguro funciona: _____	20. Sin deformación al golpe: _____
	5. Sin contaminación químicos: _____	7. Sin fibra derretidas: _____	14. Sin deformación al golpe: _____	
	4. Cuenta certificada: _____	ACCIÓN DE BLOQUEO	13. Sin corrosión: _____	21. Sin costuras, ni deterioro: _____
	5. Sin desfibrachamiento: _____	8. Sin desgastes: _____		

SISTEMA DE ANCLAJE

1. Funciona la compuerta: _____
2. Presenta desgaste: _____
3. Presenta daños en algún mecanismo: _____
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: _____

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESCENCIA POSICIONAMIENTO		ESCENCIA EPI Y CON ASEGURADORES DE IMPACTO		RIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SARNEA: _____		ESTERA: _____		ESTRAS: _____	NO MÓVILES ASIGNADOS _____	
BUENO	**DEFECTUOSO**	**BUENO**	**DAÑADOS**	**TIE OFF**	**CUERDA (-) ANAI**	**CINTURONES**
1. Rostro Pectoral bueno: ___	8. Abren y cierran correctamente ___	1. Rostro Pectoral bueno: ___	8. Abren y cierran correctamente ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas ___	1. Hilachos o fibras sueltas ___	1. Funciona la conjunta ___
2. Rostro Dorsal bueno: ___	9. Sin deformación ni golpe ___	2. Rostro Dorsal bueno: ___	9. Sin deformación ni golpe ___	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones ___	2. Son legibles los etiquetas ___	
3. Hebilla inferiores buenas ___	10. Sin corrosión ___	3. Hebilla inferiores buenas: ___	10. Sin impacto de electricidad ___	3. Son legibles las etiquetas ___	3. Cuenta certificada ___	2. Funciona las partes posteriores ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Esta impactado por electricidad ___	**POWER BONLE**	
5. Sin desgaste severo ___		5. Sin desgaste severo ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado ___	**MOSQUETÓN**	1. Las hélices se encuentran en alineadas ___	
6. Sin presencia de moho ___		6. Sin presencia de moho ___	12. El pulgante protector del absorbedor sin cortes y/o rotos ___	1. Sin grietas o picaduras ___	2. Presenta o dañar en algún mecanismo ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo ___
7. Sin evidencia de hilos quemados ___		7. Sin evidencia de hilos quemados ___	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido) ___	2. Es automático el cierre de los mecanismos ___	3. Presenta desgaste ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ SERIAL/ID: _____	FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, no deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formulario y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	✓	MANGA DE SEGURIDAD	✓	RESTRANGULADOR AISLADO DE PALA	✓	LLAVE MIXTAS	✓	LLAVE TORX	✓
PANTALÓN JEANS RESISTENTE	✓	GUANTES DE PRECISIÓN	✓	LLAVE EXPANSIVA AISLADA	✓	LLAVE BOCA		ALICATE	
CAMISA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE KINGSTA CAÑA MEDIA		LLAVE RISTOL	✓	DIMILLA		SEGUETA CON MARCO	✓
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE KINGSTA CAÑA ALTA	✓	PINZA VOLTIAMPERIMÉTRICA	✓	ALICATE AISLADOS		TALADRO	
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MASCARILLA FFP		DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		PISTOLA TELESCÓPICA	✓	HOMBRE SOLO	✓
BARBIQUEJO	✓	MASCARILLA DOBLE FILTRO		MANIJA ELECT.	✓	MANCHETE	✓	OTROS: _____	
CARETA DIELÉCTRICA	✓	PROTECTOR AUDITIVO		PLATAFORMA		MANETA DIELÉCTRICA	✓		
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	✓								

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ SERIAL/ID: _____	FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURAS	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Moncreu F	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO HASTA ASEGURADO Y VERIFICADO SI: ✓ NO: ___
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO SI: ___ NO: ___

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN		SISTEMA DE SEGURIDAD		COORDINADOR DE ALTURAS SI: ✓ NO: ___	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	✓	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	✓	BARRERAS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPSC										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Tensión aproximación segura [m] Para Fijo exposición):	750 V a 15 Kv (1.2 mts)	15.1 Kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 115 K (2.9 mts)	138 Kv a 145 K (3.0 mts)	161 Kv a 169 K (3.6 mts)	230 Kv a 242 K (4.0 mts)	NO APLICA
	✓						

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

PELIGROS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICOS	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓			✓		✓	

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Freddy A Mancera F	1098646524	Tecnico.	✓			✓		
2									

OBSERVACIONES:

La firma es la manifestación de que el trabajador acuerda con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR DE TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Mancera F	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Hector Mantilla	NOMBRE: Hector Mantilla.
CÉDULA: 1098646524	CÉDULA: 13871464	CÉDULA: 1095923226	CÉDULA: 1.095.923.226
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR	CARGO: Aoxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:	FIRMA: Hair Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

10. VERIFICACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal con permiso concedido en charla o lista de chequeo para trabajo y valorar esta solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Mancera	Tecnico.	10-11-2025	3:30	Fin Jornada laboral	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: S-ERSO-002
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 03/09/2021
		Versión: 01

Resolución 0312 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ejecutarse a una escala planificada, organizada y supervisada por trabajadores autorizados que estén amparados en los parámetros administrativos como el Permiso de trabajo a suscribirse.
El trabajo que se trabajador ingrese a una zona de peligro, debe poseer con la debida autorización y se requiere mantenerse al riesgo de caídas, debe contar con un plan a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barreras, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	10-11-25	FECHA FINAL	10-11-25	HORA DE INICIO	7:00 AM	HORA FINAL	3:30 PM	N° HORAS DE TRABAJO	10 HORAS		
PLANOS DE PLANTA DONDE SE REALIZARÁ EL TRABAJO	RED ELÉCTRICA ____ RED AGUA POTABLE ____ VÍAS ESTE ____			ACTIVIDAD A DESARROLLAR	INSTALACIÓN / MANTENIMIENTO	☒	REPARACIÓN AP	☐	ACTIVIDADES DE RIESGO	☐	TIPO DE TRABAJO	EVENTUAL ☑
					DESCONEXIÓN	☐	TRABAJOS EN VOLTAJE / PRUEBAS	☐	DELIRIO	☐		ECONÓMICO ☐
CUADRILLA DE TRABAJO	1. ☒ 2. ____ 3. ____ 4. ____											

ALTURA BAJA MAS DIFÍCIL PARA LA ACTIVIDAD	Bota	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.G.S.S.S. (SEGURIDAD SOCIAL)	SI ☒ NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO PARA UN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Pasos de cómo realizar a los colaboradores de trabajos en alturas en obra)	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT diaria	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrilla de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación vía y/o lugar de trabajo fuente luminica • Señalización y demarcación del área de trabajo	• Ubicación vía y/o lugar de trabajo fuente luminica • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del terreno y posibles riesgos • Identificación de la zona rural a utilizar	• Ubicación vía y/o lugar de trabajo - luminaria. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Haga uso adecuado de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo zonas viales, eléctricos y/o alturas (check list de alturas y pasivos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo zonas viales, eléctricos y/o alturas (check list de alturas y pasivos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo zonas viales, eléctricos y/o alturas (check list de alturas y pasivos)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentre esta; (líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclajes, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, cumpliendo reglas de la anterior en el formato de registro de pausas y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de apoyos, asensos y descensos. Escalera y/o grúa canasta	• Determinar la forma de apoyos, asensos y descensos. Escalera y/o grúa canasta. • Alistamiento del material y canasta de luminarias, herramientas y equipos a usar	• Trazado de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RCB subterráneo • Apertura de huecos para postería - metálica. • Perfilado de bases con concreto para fijación de poste • Instalado y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Montado para brazo metálico - concreto • Instalación de luminaria - ubicada con grúa canasta o escalera. • Diligencia de protocolo validando recepción de tubería PVC • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Realizar calentamiento y/o calistenia antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Acceder a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Acceder a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas, y por quien le otorgue la autorización para realizar dicha labor, se dejara registro dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" nombrado este se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal de este.	• Realizar mantenimiento de todos tipos y subsistemas, incluyendo reconocidos, reposiciones por fallas y funcionamiento de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado (cable o bolt en vías principales, peatonales, semáforos, cámaras de seguridad y peatonales. • Identificación de luminarias en tecnología led a mantenimiento según color y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando a con cinta roja, esta según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, dependiendo de la labor.	• Verificar la ausencia de tensión y realizar bloqueamiento de fase-control, componentes de conductor (power) conexiones internas, difusor (portador de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Guía referenciación para actualización y ubicación de cargo ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Guía referenciación para actualización y ubicación de cargo ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haya dado aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, enviando soporte fotográfico al encargado de las reposiciones para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, enviando soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de las reposiciones para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del poste o para (donde se encuentre luminaria de poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilitan la caída rápida. (Dispositivos metálicos, martillos etc, para escalar árboles) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Diligencia de la información	• Diligencia de la información.	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para (donde se encuentre luminaria de poste) Según lo anterior de revisión de este documento SI____ NO____

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTICA	✓	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA ÚNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA ELÉCTRICA		ESCALERAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			ARNÉS AJUSTADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA DOBLE			MANLIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reposición.

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIE: 192		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: 1001019				FRENO BOCE
BRAGAS		1.Sin desgaste: C	SERIAL: 07	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL 193-223
1. Bandas Pectoral buenas: C	6. Costuras bordes en buen estado sin deshilachamiento ni cortadas: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibras cortadas, ni desgastadas: C	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes distribuidas o con productos químicos	2. Sin impacto por caída: C	6. Sin quemaduras: C	10. Sin deformación en el golpe: C	1. Funciona la compuerta: C
2. Bandas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química: C	7. Sin fibras cortadas: C	11. Sin deformación en el golpe: C	2. Presenta desgaste: C
3. Bandas Inferiores buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, ni malformaciones, sin daños o impactos por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta con Etiqueta: C	ACCIÓN DE BLOQUEO	12. Sin corrosión, ni deformaciones: C	3. Presenta daños en algún mosquetones: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C		5. Sin deshilachamiento: C	8. Sin deshilachamiento: C		4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

CUERDA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	EPP DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIE: 1052	SERIAL:	SERIAL:	VEHÍCULO ASIGNADO: KTM 11

BRAGAS	GANCHOS	BRAGAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA CLASS	CONECTADOR
1. Bandas Pectoral buenas: C	6. Abren y cierran correctamente: C	1. Bandas Pectoral buenas:	8. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras cortadas, deshilachadas, desgastadas: C	1. Hilachas o fibras cortas: C	1. Funciona la compuerta: C
2. Bandas Dorsal buenas: C		2. Bandas Dorsal buenas:	9. Sin deformación en el golpe:	2. Sin ataques químicos o deformaciones: C	2. Sus logotipos son etiquetas: C	
3. Bandas Inferiores buenas: C		3. Bandas Inferiores buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas: C	3. Cuenta certificado: C	2. Funciona las partes giratorias: C
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Fuera inspección por vencimiento: C	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	6. Sin deformación en el golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no fue usado:	VIDEOLETÓN	1. Las poleas se encuentran abiertas: C	
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El pasante protector del absorbedor sin cortes y/o rotos:	1. Sin grietas o pandeos: C	2. Presenta o cuenta con algún mecanismo:	3. Funciona la polea y el mecanismo de bloqueo: C
7. Sin evidencia de fallas operativas: C	11 Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de fallas operativas:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):	2. Es automático el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste: C	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DETECTADO REPORTADO:	FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	FIRMA DE REPOSICIÓN:
	REPORTE: ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOCE
BRAGAS		1.Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Bandas Pectoral buenas:	6. Costuras bordes en buen estado sin deshilachamiento ni cortadas:	2. Cierre automático:	1. Sin fibras cortadas, ni desgastadas:	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes distribuidas o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	10. Sin deformación en el golpe:	1. Funciona la compuerta:
2. Bandas Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibras cortadas:	11. Sin deformación en el golpe:	2. Presenta desgaste:
3.Bandas Inferiores buenas:	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, ni malformaciones, sin daños o impactos por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificado:	ACCIÓN DE BLOQUEO	12. Sin corrosión, ni deformaciones:	3. Presenta daños en algún mosquetones:
4. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		5. Sin deshilachamiento:	8. Sin deshilachamiento:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		ARNÉS DE SEGURIDAD DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	MODELO O GRADO: _____	
RIESGOS	**CONTROLES**	**RIESGOS**	**CONTROLES**	**TIC DFF**	**CUERDA EL VIM**	**CONDICIONES**
1. Riesgos Postural Guantes: ___	6. Aislante y correas correctamente ___	1. Riesgos Postural Guantes: ___	6. Aislante y correas correctamente ___	1. Sin fisuras materiales cortadas, desgastadas, alargamiento ___	1. Hilachas o fibras rasgadas ___	1. Paradero la compañía ___
2. Riesgos Social Guantes: ___	7. Sin deformación o rigidez ___	2. Riesgos Postural Guantes: ___	6. Sin deformación al calor ___	1. Sin desgaste excesivo o deformaciones ___	2. Son legibles las etiquetas ___	
3. Riesgos ambientales Guantes: ___	10. Sin corrosión ___	Riesgos ambientales Guantes: ___	10. Sin impacto de electricidad ___	1. Son legibles las etiquetas ___	1. Cuerda semitrenzada ___	2. Paradero las partes plantarles ___
4. Etiquetas legibles: ___	11 Sin impacto de vulnerabilidad ___	3. Etiquetas legibles: ___	**ASEGURADOR DE IMPACTO**	4. Esta impactado por electricidad ___	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo ___		5. Sin desgaste severo ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado ___	**HEBILLÓN**	1. Las soldaduras se encuentran abiertas ___	
6. Sin personas de medio ___		6. Sin presencia de moho ___	11. El paquete protector del absorbedor en centro ajustado ___	1. Sin grietas o pliegues ___	2. Presenta o daños en algún segmento ___	3. Paradero la polainas y mosquetones de ingreso ___
7. Sin evidencia de hilos quemados ___		7. Sin evidencia de hilos quemados ___	11. Costuras se tiene estado (sin cortes o roturas del tejido) ___	2. Es sustentable el cierre de los mosquetones ___	1. Presenta desgaste ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ SERIAL/NO _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA:* En el caso que algún elemento de Protección Personal, Herramienta o Elemento de arnese y descanso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA RÁFAGA	✓	GAFAS DE SEGURIDAD	✓		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA		LLAVE MIXTAS		LLAVE TORX	
PANTALÓN (JEAN) RIGUROSO	✓	GUANTES DE PROTECCIÓN	✓				LLAVE EXPANSIVA AISLADA		DESMONTADORA	
CORBATA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA			DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE BRISTOL		DIENTA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA			DESTORNILLADOR AISLADO ESTANDAR		PINZA VOLTAMPERIMETRICA		SEGUETA CON MANGO	
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MASCARILLA 3M					DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	
BARBUQUEJO	✓	MASCARILLA DIGIFILTRO			MANUAL ELECT.				TALADRO	
CUBETA DIELÉCTRICA	✓	PROTECTOR AUDITIVO			MACHETE		HERRAMIENTAS TELEFÓNICAS		ROMPE DE MOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	✓				PULIDORA		MANTA DIELÉCTRICA		OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ SERIAL/NO _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: [illegible]	T1. CARGO: Técnico	T1. FIRMA: [signature]	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEBIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI X NO ___
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEBIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ___ NO ___

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN		SISTEMA DE RESTRICCIÓN		COORDINADOR DE ALTURAS SI ___ NO ___	MEDIDAS COLECTIVAS		SEÑALIZACIÓN		DEMARCACIÓN DEL ÁREA		BARANDAS		OTROS:
CHALECO PREVENTIVAS CAÍDAS	X	PPCC											

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Tensión aproximadamente segura (m) Planta Fija exponencial)	750 V a 15 Kv (1.5 mts)	15.1 Kv a 45 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 121K (3.5 mts)	138 Kv a 345 K (4.0 mts)	360 Kv a 500 K (5.6 mts)	230 Kv a 242 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☑	☐	☐	☐	☐	☐	☐

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☑	☑	☑	☐	☐	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			¿RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA?		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Julio C L P	91495 770	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES:

La Firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Julio C L P	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Nelson M	NOMBRE: Nelson M
CEDULA: 91495 770	CEDULA: 1307484	CEDULA: 9160894	CEDULA: 9160894
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO: FIRMA:	FIRMA: IVAN LOPEZ	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO: FIRMA: Nelson Montilla	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO: FIRMA: Nelson Montilla

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal con presencia comprobada en alturas a hora de ejecución para trabajo y evitar una sola solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. En la asistencia, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Julio C L P	Tecnico	10-11-21	3:34 p	Final de Labor	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-SSGSG-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 05/05/2021
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en altura deben ejecutarse a una noción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que tengan certificado en las exigencias administrativas como el Permiso de trabajo seguro emitido.
Siempre que un trabajador realice alguna clase de peligro, debe contar con la debida autorización y el requisito experimental 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 caídas, demarcación o distancia de bordes. Estos que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	10/11/2025	FECHA FINAL	10/11/2025	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° EMPLEADOS DE TRABAJO	108/2		
PLACA DE VEHÍCULO	EDU 671 ____ EDU 690 ____ EDW 181 ____	EDS 076 X	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	CAPACITACIÓN / MANTENIMIENTO DTP	X	ESPARCIMIENTO		ACTIVIDADES EN PAZ		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X
				MODERNIZACIÓN		IDA DE BAÑOS / PUNTA		DESPEJE			OCASIONAL
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 3 ___ 2 ___ 4 ___										

ARTERIA SIDEMIA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	12 mts	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.G.S.S.I (SEGURIDAD SOCIAL)	SI X	NO

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Mínimo de diez (diez) a las actividades de trabajos en alturas, se debe		OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT EMSA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los coordinadores de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos unifilares base y diseño eléctrico y técnico del sector a intervenir
2	• Hacer el diligenciamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo hasta llegada. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo hasta llegada. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del entorno y peligrosidad social • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo hasta llegada. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la ubicación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Haga una obligatoria de las normas durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta: (líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sitio de los accesos, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, socializando resultado de la misma en el formato de registro de asistencia y charla de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta • Mediante uso del material y entrada de luminarias con hacer y capacidad a pesar	•Tendido de cableado PDC • Recuperación e instalación de caja de conexión. • Tendido de MDD subterráneo. • Apertura de huecos para postería – excavación. • Tendido de bases con concreto para fijación de poste • Traslado y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Bifurcado para postería metálica –concreto • Instalación de luminaria –acorde con el tipo de carretera existente. • Desmonte de poste(s) existente Instalación de tubería PVC • Instalación de acometidas aéreas y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Realizar caminamiento y/o calibración antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Asomarse a la infraestructura de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Asomarse a la infraestructura de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes de uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo supervise la actividad antes de realizar dicha labor, se debe registrar dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" manualmente se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal de sst.	• Realizar mantenimiento de redes (cortes y podas) líneas, luminarias, reposiciones por hurto y funcionamiento de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado (podas a bal) en vías principales, peatonales, ciclovías, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencia de luminarias en tecnología led a modernizar según clase y perfil de vía	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el Libro de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al personal, durante su área confinado la labor.	• Verificar la pertenencia de tornillos y revisar herramientas de forma correcta, componentes electrónicos (direccionamiento de luminarias, difusor (pantalla de la luminaria) y en obligando formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria. • Con el herramiento para una elevación y evaluación de carga antes al operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Guía retroalimentación para actualización y validación de carga antes al operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haga dada aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico al recargado de los reportes para que se comentigo con el usuario confirmando la solución del caso	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para que se comentigo con el usuario confirmando la solución del caso	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la conexión hasta la red de poste) • Prueba de encendido antes y DESPUÉS
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilitan la distracción (Teléfonos móviles, auriculares, pues estos hacen más lento, e impiden prestar que se encuentra ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desorden de la infraestructura	• Desorden de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la (s) actividad (es) bajo la orden de servicio de este documento? SI___ NO___

3. SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO)? (MARQUAR CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA		PRIENGES (SOLO TE PERMITE EL USO DE MIPEE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVACIÓN DE PERSONAS		CANASTA CANASTA GRÚA	X	ESLINGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			MINI LADDER DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA TIJERA DOBLE			MINI LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reposición.

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEA DE VIDA					SISTEMA DE ROSQUEO
SERIAL: 6180323		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: _____					PRENSO DOCE
BIOTAS		1. Sin dirección: C	SERIAL: 084	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL: 850223
1. Rastas Pectoral buenas: C	6. Costuras totales en buen estado sin desfibilitamiento contadas: C	2. Cierre automático: C	8. Sin fibras cortadas, el desgastadas: C	1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, cortes de fibras o con productos químicos	7. Sin impacto por caída:	11. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación al golpe:	1. Funciona la compuerta: C
2. Rastas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	9. Sin quemaduras: C		8. Sin contaminación química:	12. Sin fibras dañadas:	14. Sin deformación al golpe:		2. Presenta desgaste: C
3. Rastas laterales buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformación, sin malformaciones, sin corte o impactadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	10. Sin corrosión: C		9. Cuenta con Certificado:	SECCIÓN DE ROSQUEO	15. Sin corrosión:	17. Sin corrosión, sin desgaste:	5. Presenta daños en algún mecanismo: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	11. Sin desgastes: C		10. Sin documentación:	17. Sin documentos:			6. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ELEMENTO POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	EPP DE ROSQUE DE ALTURA	
SERIAL: 651007	SERIAL: _____	SERIAL: _____	BOMBILLO ASIGNADO: _____

BIOTAS	GANCHOS	BIOTAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENDEDOR
1. Rastas Pectoral buenas: C	6. Abiere y cierran correctamente: C	1. Rastas Pectoral buenas:	6. Abiere y cierran correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgastadas:	1. Rebabtes o fibras cortas:	1. Funciona la compuerta:
2. Rastas Dorsal buenas: C		2. Rastas Dorsal buenas:	9. Sin deformación al golpe:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Sin logitos las etiquetas:	
3. Rastas laterales buenas: C		3.Rastas laterales buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Sin logitos las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona los cortes plásticos:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta lengüeta por electricidad:	ROSCA BOMBE	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación ni golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía cinta sin impactado:	MOSQUETÓN	1. Las roscas se encuentran dañadas:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor sin corte y/o rota:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta daños en algún mecanismo:	
7. Sin evidencia de fibra quemadas: C	11. Sin impactos de electricidad: C	7. Sin evidencia de fibra quemadas:	13. Costuras en buen estado (sin cortes a causa del roce):	2. Es autodrible el cierre de las mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE ENTREGÓ LA REPOSICIÓN?: Si_____ NO_____	HORA DE REPOSICIÓN:
	_____	_____	_____	HORA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	_____
	SERIAL: Y			_____	

NOTA: * En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Elabores de acceso y descenso de altura se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:					SISTEMA DE ROSQUEO
SERIAL: _____		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: _____					PRENSO DOCE
BIOTAS		1.Sin dirección: _____	SERIAL: _____	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL: _____
1. Rastas Pectoral buenas: _____	6.Costuras totales en buen estado sin desfibilitamiento contadas: _____	2. Cierre automático: _____	8. Sin fibras cortadas, el desgastadas: _____	1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, cortes de fibras o con productos químicos _____	7. Sin impacto por caída: _____	11. Sin quemaduras: _____	13. Doble seguro funciona: _____	16. Sin deformación al golpe: _____	1. Funciona la compuerta: _____
2. Rastas Dorsal buenas: _____		3. Sin grietas: _____	9. Sin quemaduras: _____		8. Sin contaminación química: _____	12. Sin fibras dañadas: _____	14. Sin deformación al golpe: _____		2. Presenta desgaste: _____
3.Rastas laterales buenas: _____	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformación, sin malformaciones, sin corte o impactadas por electricidad: _____	4. Sin deformación: _____	3. Sin corrosión: _____		9. Cuenta certificada: _____	ACCIÓN DE ROSQUEO	15. Sin corrosión: _____	17. Sin corrosión, sin desgaste: _____	3. Presenta daños en algún mecanismo: _____
5. Etiquetas legibles: _____		5. Sin corrosión: _____	4. Sin desgastes: _____		10. Sin documentación: _____	6. Sin documentos: _____			4. Funciona el mecanismo de bloqueo: _____

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VEHÍCULO ASIGNADO: _____	
BUENO	**DAÑADO**	**BUENO**	**DAÑADO**	**TIE OFF**	**CUERDA 12 MM**	**DESCENDEDOR**
1. Broches Posterior Buenos: ___	6. Abiertos y cosidos correctamente: ___	1. Broches Posterior Buenos: ___	11. Abiertos y cosidos correctamente: ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desprendidas: ___	1. Fibras externas sueltas: ___	1. Funciona la compuerta: ___
2. Broches Dorsal Buenos: ___	8. Sin deformación ni golpe: ___	2. Broches Dorsal Buenos: ___	9. Sin deformación ni golpe: ___	2. Sin deformación ni golpe: ___	2. Son legibles las etiquetas: ___	
3. Hebilla Inferior o Buenas: ___	10. Sin corrosión: ___	3. Hebilla Inferior o Buenas: ___	10. Sin impactos de electricidad: ___	3. Son legibles las etiquetas: ___	3. Cuerda certificada: ___	2. Funciona las partes giratorias: ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Esta impactada por electricidad: ___	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo: ___		5. Sin desgaste severo: ___	11. El absorbedor de energía no ha sido expandido: ___	**MOSQUETÓN**	1. Las rodamas se encuentran en buenas: ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: ___
6. Sin presencia de moho: ___		6. Sin presencia de moho: ___	12. El paquete protector del absorbedor no existe y/o roto: ___	1. Sin grietas o picaduras: ___	2. Presenta o daños en algún mecanismo: ___	
7. Sin evidencia de hilos quemados: ___		7. Sin evidencia de hilos quemados: ___	13. Cordones se hace visible / sin cortes o rotura del tejido: ___	2. Es autobloqueo en cierre de los mosquetones: ___	3. Presenta ranuras: ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI _____ NO _____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	BUENO NO _____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA: * En el caso que algún elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de anclaje y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

II. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	X	GAFAS DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE ALLEN	X	LLAVE TUBO	X
PANTALÓN JEANS RESISTENTE	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X			LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	SUBCONTRATA	
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BRISTOL	X	CORTA	X
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE II	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X	DESTORNILLADOR AISLADO BOTANTE	X	PINZA MULTIAMPERIMÉTRICA	X	SEGUETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M				DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	X	ALICATE AISLADOS	X
BARBIQUEJO	X	MASCARILLA ÓXIDO FILTRO		PINZA DE CLEET	X			TALADRO	
CHAQUETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO		MACHETE	X	PÉRTIGA TELESCÓPICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X			PULIDORA		MANTA DIELÉCTRICA	X	OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI _____ NO _____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	BUENO X			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Villamizar Ch.	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEBIDO ESTÉ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI X NO _____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEBIDO ESTÉ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI _____ NO _____

III. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS - A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	X	SISTEMAS DE INGENIERÍA		COORDINADOR DE ALTURAS SI X NO _____	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	X	DELIMITACIÓN ÁREA	X	RESCATISTAS		OTROS:	
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		APOYO	X										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ELÉCTRICAS (Escriba aproximación vigente (m) Para la fila requerida)	751 V a 15 Kv (1.5 mts)	15.1 Kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 115 K (3.5 mts)	138 Kv a 345 K (5.0 mts)	161 Kv a 168 K (3.6 mts)	230 Kv a 245 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	MECÁNICOS	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	☐	☒	☒	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURA?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Miguel Villamizar	1098777287	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La firma en la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuada estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Villamizar	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Angarita	NOMBRE: Ernesto Angarita
CEDULA: 1098777287	CEDULA: 13871404	CEDULA: 1102384596	CEDULA: 1102384596
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA: Ernesto A.	FIRMA: Ernesto A.

10. VERIFICACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Este autorización es solamente para el personal aquí presente no transferible ni ahorro o lista de ahorpeo para trabajo o sobre otro sitio solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de realización del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACION DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Villamizar	Tecnico	11/10/2023	3:30 Pm	Culminacion O.L	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GTSSO-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 06/01/2021
		Versión: 03

Resolución 4272 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las trabajos en alturas deben otorgar por escrito por trabajadores autorizados que dicha orden reflejada en las controles administrativos como el Permiso de trabajo y sus anexos.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y la respectiva capacitación al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, mas aún en caso de que en hayo barandas, cubiertas de control de acceso, demarcación o sistemas de barrera físicas que cumplan con los especificaciones descritos en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	10-11-2025	FECHA FINAL	10/11-2025	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	N° ORDEN DE TRABAJO	10816
PLACA DE VEHICULO	BRO 171 ____ / BRM 685 X / SWB 121 ____	CTE 370 ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR:	OPERACIÓN/ MANTENIMIENTO ☒ / MODERNIZACIÓN ☐	EXPANSIÓN AP ☐ / SALA DE MÁSTIL / POSTE ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐ / GRUPLE ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☒ / OCASIONAL ☐	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X								

ALTURA SEÑORA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.G.S.S.I (SISTEMA SOCIAL	SI ☒ NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA.

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajo en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT- SAP/OI	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cronogramas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y diseños eléctricos y luminicos del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de las equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio /vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación de áreas de trabajo. • Identificación del tránsito y vías transeúnte social • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas, para la labor a realizar. Haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones o si las que se encuentra está: líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de aterrizaje, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registro de lo anterior en el formato de registro de puntos y charlas de seguridad.	• Determinar la fuente de acceso, asistencia y desarrollo, ductilidad y/o gris consola.	• Determinar la fuente de acceso, asistencia y desarrollo. Ductilidad y/o gris consola. • Alistamiento del material y armada de luminarias con brazo y sujeción a poste	•Excavación de subterráneo PVC • Disposición e instalación de caja de concreto. • Tendido de red subterránea • Apertura de huecos para postería – metálica. • Fundido de bases con concreto para fijación de poste •Tendido y armado de postes metálicos con su respectivo cableado. • Ritmado poste metálico –concreto • Instalación de luminaria –concreto con grúa camión canastilla. • Retiro de postería existente Instalación de tubo de EMT • Instalación de transformadores aéreos y pedestales. (cuando se requieran)
6	• Realizar calentamiento y/o calistenia antes de iniciar labores. Se debe dejar registro en el Formato de puesta activa y charla de seguridad.	• Ascensor a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Ascensor a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y que quien lo asigne la autoridad para realizar dicha labor, lo dejara registro diligencia de permiso de trabajo en altura, en el item " inspección preoperacional" mencionando se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o persona de los.	• Realizar mantenimiento de todos estos y subestaciones, incluyendo reacondicionar, e inventariar por fecha y funcionamiento de luminarias	• Realizar mantenimiento de todos estos y subestaciones, incluyendo reacondicionar, e inventariar por fecha y funcionamiento de luminarias • Identificación de peligros y de localización con tecnología sig. y caracterizar según clase y perfil de vía	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esta según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y realizar bloqueo de tele control, componentes electrónicos (detonadores, interruptores, fusibles) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria. • Con información para actualización y ejecución de carga entre el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Con información para actualización y ejecución de carga entre el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haya dado aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo en altura y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias entregada soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias entregada soporte fotográfico del antes y el después de la labor realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso.	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la entrada de poste) • Proceso de certificación retie y RITEL&T
10	• No se permitirá el uso de equipos que faciliten la elevación (Polipastos eléctricos, montacargas, para escalar postes) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Descenso de la información	• Descenso de la información.	• (Se requiere de instalación de puesta a tierra para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de este documento SI____ NO____

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DIO ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PREVIAS (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTENGA CON UN PERITO DE AVALUAR) ☐	REMOCIÓN DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRÚA		ESCALAS DE CANO	
	ESCALERA TIPO A			NIVELACIÓN DE ESCALERA		POLEA		ANCLAJES ARBOLES/EDIFICACIONES	
	ESCALERA SENCILLA			MANI LIFT		GRÚA		EQUIPOS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (E: Cumple- NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se negativo realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición ya reposición

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEA DE VIDA				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL 6980019		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				RESCUE GOOD
BIOTAS		1. Sin desgaste: C	SERIAL 293	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	VARIAS DE ANCLAJE	SERIAL 650223
1. Rivetes Pectoral buenos: C	6. Costuras todas en buen estado sin deshilachamiento contados: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes de filtros o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	12. Doble seguro funciona:	18. Sin deformación al golpe:	1. Funciona la compuerta: C
2. Rivetes Dorsal buenos: C		3. Sin grietas: C	2. Sin deformación: C		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra dañadas:	14. Sin deformación al golpe:		2. Pasador de seguro: C
3. Rivets inferiores buenos: C	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformación, sin muescas, sin rotura o reparadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	19. Sin corrosión, ni deformación:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C		5. Sin deshidratamiento:	8. Sin deslizamiento:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL 50570001	SERIAL:	SERIAL:	VENCIMIENTO ARNÉS:

BIOTAS	GANCHOS	BIOTAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENDEDOR
1. Rivetes Pectoral buenos: C	6. Abren y cierran correctamente: C	1. Rivetes Pectoral buenos:	6. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras cortadas, desgastadas, quemadas:	1. Hilazas o fibras sueltas:	1. Funciona la compuerta:
2. Rivetes Dorsal buenos: C		2. Rivetes Dorsal buenos:	7. Sin deformación al golpe:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Rivets inferiores buenos: C		3.Rivets inferiores buenos:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona los partes giratorios:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactado por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	8. Sin deformación al golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Las soldaduras se encuentran sólidas:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
9. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El purgante proyector del absorbedor se partes y/o rota:	5. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta daños en algún mecanismo:	
7. Sin evidencia de fibras quemadas: C	11. Sin etiqueta de electricidad: C	7. Sin evidencia de fibras quemadas:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo):	8. Es automática el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

EQUIPO DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	NOMBRE QUIEN SOLICITA REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: NO:	NOTA DE REPOSICIÓN:
	NOMBRE:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en real estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEA DE VIDA				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				RESCUE GOOD
BIOTAS		1.Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	VARIAS DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Rivetes Pectoral buenos:	6.Costuras todas en buen estado sin deshilachamiento contados:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes de filtros o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	12. Doble seguro funciona:	18. Sin deformación al golpe:	1. Funciona la compuerta:
2. Rivetes Dorsal buenos:		3. Sin grietas:	2. Sin deformación:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra dañadas:	14. Sin deformación al golpe:		2. Pasador de seguro:
4.Rivets inferiores buenos:	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformación, sin muescas, sin rotura o reparadas por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	19. Sin corrosión, ni deformación:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		5. Sin deshidratamiento:	8. Sin deslizamiento:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR H 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 6120157	SERIAL:	SERIAL:	VENCIMIENTO:

RIATAS	ARNESES	RIATAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENSOR
1. Riatas Pectoral buenas: C	8. Abiertas y cierran correctamente: C	1. Riatas Pectoral buenas:	8. Abiertas y cierran correctamente:	1. Sin fibras internas cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hilachas o fibras cortas:	1. Funciona la compuerta:
2. Riatas Dorsal buenas: C	9. Sin deformación en pelpar: C	2. Riatas Dorsal buenas:	9. Sin deformación en pelpar:	2. Sin cargas de nuevos o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Riatas Inferiores buenas: C	10. Sin corrosión: C	3. Sin deformaciones internas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta con certificado:	2. Funciona los pasos y pasadas:
4. Etiquetas legibles: C	11. Sin impacto de electricidad: C	4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactada por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C		5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	ANCLAJE/VIGA	1. Las poleas se encuentran al revés:	3. Funciona la palanca y seguro/paso de bloqueo:
6. Sin presencia de moho: C		6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor de energía esta roto:	1. Sin grietas o pandeos:	2. Presenta o daños en alguna estructura:	
7. Sin evidencia de hilos quemados: C		7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Conectores en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):	2. Es accesible el cierre de las mosquetones:	3. Presenta ningún:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: NO:	HORA DE REPOSICIÓN:
	RENGLÓN:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de anclaje y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la entrega de reserva segura.

II. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA ICNMPUSA	X	CASCO DE SEGURIDAD	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE BOCINA	X	LLAVE TUBO	X
PANTALÓN JEANS ICNMPUSA	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X				LLAVE EXPANSIVA AISLADA		SUNDAMOSINA	
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA			DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BRISTOL	X	CUÑILLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X		DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO	X	PINZA VOLTAMPERIMÉTRICA	X	SEGUETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M			NAVAJA ELECT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		GUANTES AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO			MACHETE	X	HERRAMIENTA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO			PLAYONES		MANTA DIELÉCTRICA	X	HOMBRE DE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X								OTROS:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: NO:	HORA DE REPOSICIÓN:
	RENGLÓN:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Gaduiz Alvarez	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI: X NO:
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI: NO:

III. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS AUTORIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	NO	SISTEMAS DE INGENIERÍA	NO	COORDINADOR DE ALTURAS	SI: X NO:	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	SI	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	SI	BARRERAS	NO	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	NO	PPCC	SI										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Tensión aproximación segura (m) Fuera filo respaldo)	750 V a 15 kV (3.5 mts)	15.1 Kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 121 K (3.5 mts)	110 Kv a 165 K (3.0 mts)	165 Kv a 220 K (3.5 mts)	220 Kv a 345 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURA?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Jose Galviz Alvarez	1374[illegible]280	Tecnico	x			x		
2									

OBSERVACIONES:

La firma en la casilla indica que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, los herramientas necesarios para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Jose Galviz A	NOMBRE: [illegible]	NOMBRE: Julian Ariza	NOMBRE: Julian Ariza
CÉDULA: 1374[illegible]280	CÉDULA: [illegible]	CÉDULA: 1097994008	CÉDULA: 1097994008
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: auxiliar	CARGO: auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA: [illegible]	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA: Julian Ariza	FIRMA: Julian Ariza

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal con garantías consignadas en alturas a inicio de cualquier para trabajo y valora una sola solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de recalificación del personal de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz	Tecnico etg	10/11/2025	3pm	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-SYSSO-01
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 01/01/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 35. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben ejecutarse a una cuidan planificada, segura, eficiente y ejecutada por trabajadores autorizados que debe estar reflejado en los controles administrativos como el Permiso de trabajo a las armas.
Siempre que un trabajador expuesto a una zona de peligro, debe cumplir con la distancia establecida y si requiere superarse el riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, esto sin en caso de que la tarea involucre, equipos de control de acceso, arnés con cabos de posicionamiento, cuerpos con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	18-11-25	FECHA FINAL	18-11-25	HORA DE INICIO	7:00 a-	HORA FINAL	3:30	N° ORDEN DE TRABAJO	10835		
PLACA DE VEHÍCULO	EXM-425 ____	EBS-600 ____	EBK-339 ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	EXPANSIÓN / MANTENIMIENTO	☑	EXPANSIÓN AP	☐	ACTIVIDADES DE PIQUE	☐	TIPO DE TRABAJO	ALTURAS	☑
	____	EMH-121 X			REMODELACIÓN	☐	ZONAS DE PARTE / PISOS	☐	DESPEJE	☐		SUBTERRANEO	☐
CUADRILLA DE TRABAJO	1 L2 1 1												

ALTURA MÁXIMA DEPENDIDA PARA LA ACTIVIDAD	8m	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA ARL Y SEGURIDAD SOCIAL	SI ☑ NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajo en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO – MANTENIMIENTO PREVENTIVO – CORRECTIVO	REMODELACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT-DARIA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrillas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/vereda. • Señalización y delimitación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/vereda. • Señalización y delimitación del área de trabajo. • Identificación del tercero y/o inventario local • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo -barrio/vereda. • Señalización y delimitación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se entregan la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Hacer uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e identificar, verificando las condiciones en las que se encuentra: vías, líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclaje, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través de IPATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registro de la misma en el formato de registro de pausas y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso, durante y/o post corte.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso, durante y/o post corte. • Alistamiento del material y vestido de luminaria, con fusible y relación a poste	• Instalación de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Instalación de BUS subterráneo • Apertura de huecos para postes - semáforo. • Fundido de huecos con concreto para fijación de poste • Instalado y armado de poste metálico con su respectiva luminaria. • Hincado postes metálicos -concreto • Instalación de luminaria - vecinal con grúa canasta aérea. • Cambiado de postería existente Instalación de tubería EMT • Instalación de transformador aéreo y protectores. (cuando se requiera)
6	• Realizar calentamiento y/o calistenia antes de iniciar labores. Se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Acometer a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Acometer a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizará el trabajo en alturas "cada quien le coloque la autorización para realizar dicha labor no dejar registro distinto de permiso de trabajo en alturas, en el item " inspección preoperacional" aunque diariamente se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal de cuadrilla.	• Realizar mantenimiento de todas áreas y subestaciones, incluyendo reconectadores, capacitores y por fuera y funcionamiento de luminarias.	• Realizar modernización del alumbrado (cable a led) en vías principales, peatonales, ventiladas y externas las disposiciones y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a mantenimiento según clase y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de contribuir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y realizar bloqueamiento de baja control, componentes electrónicos (dimmer), conectores, interruptores, difusor (portafolio de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Con referencia de pozo con calificación y variación de carga entre el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Con referencia de pozo con calificación y variación de carga entre el operador de red.
9	• Verificar que cada personal equipo de trabajo haya asistido a la actividad. Haya dado aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de cuadrilla y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias tomando registro fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del cliente.	• Se verifica del Funcionamiento de la luminaria tomando registro fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del cliente	• Registro fotográfico del antes y después de la ejecución hasta la entrega de pieza) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que faciliten la distracción (Teléfonos celulares, auriculares, para mantener contacto) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desorden de la infraestructura	• Desorden de la infraestructura.	• ¿Se requiere de levitación de poste a cielo para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de este elemento SI____ NO____

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿EN ACUERDO AL TRABAJO Y ATEST? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	✓	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CUBIERTO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRÚA		ESCALERA DE GANCHO	
	ESCALERA TIPO A			ENVOLVADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MMA EPP		EIBEJA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición se reposición.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS

SERIAL: 192

REATAS

1. Reatas Pectoral buenas: C
2. Reatas Dorsal buenas: C
3. Reata Inferiores buenas: C
5. Etiquetas legibles: C
6. Costuras intactas en buen estado sin desflecamiento ni cortadas: C
7. Argollas en D sin dobladas, ni deformadas, ni mellas/cortadas, sin óxido o imperfectos, ni electricidad: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin dobladas: C
2. Cierre automático: C
3. Sin grietas: C
4. Sin deformación: C
5. Sin corrosión: C

TIE OFF

SERIAL: 87

6. Sin fibra cortadas, desgastadas: C
7. Sin quemaduras: C
8. Sin deformación en golpe: C
9. Sin corrosión: C
10. Sin dobladas: C

LÍNEAS DE VIDA:

SERIAL: 1000819

ESTADO DE PUESTA

1. Largo cuerda Sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con pérdida de puntadas: C

TEJIDO - CUERDA

2. Sin fibra puesta por sobre: C
3. Sin contaminación química: C
5. Cuerda certificada: C
6. Sin deshilachamiento: C

ANCLAJES

11. Doble seguro funcione: C
14. Sin deformación en el golpe: C

MANERA DE ANCLAJE

12. Sin deformación en el golpe: C

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO MIXTO

SERIAL: 197223

1. Funciona la conexión: C
2. Presenta dirección: C
3. Presenta daños en algún mosquetón: C
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 1017

ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

SERIAL:

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL:

VEHÍCULO ARRIMADO: KYW 121

REATAS	ANCLAJES	REATAS	ANCLAJES	TIE OFF	CUERDA 11 MM	ESCENDEDOR
1. Reatas Pectoral buenas: C	8. Abren y cierran correctamente: C	1. Reatas Pectoral buenas:	8. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras cortadas, desgastadas, desgarradas: C	1. Hilachas o fibras sueltas: C	1. Funciona la conexión: C
2. Reatas Dorsal buenas: C		2. Reatas Dorsal buenas:	9. Sin deformación en golpe:	2. Sin ahogues excesivos o deformaciones: C	2. Son legibles las etiquetas: C	
3. Reata Inferiores buenas: C		3. Reata Inferiores buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas: C	3. Cuenta certificada: C	2. Funciona los puntos giratorios: C
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ASEGURADOR DE IMPACTO	4. Es/a impactada por electricidad: C	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación en golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Las soldaduras se encuentran adecuadas: C	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: C
6. Sin permisos de malla: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El pasador protector del absorbedor se cortó y/o rotó:	1. Sin grietas o abolladuras: C	2. Presenta o daños en algún mecanismo: C	
7. Sin evidencia de fallas superficiales: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de fallas superficiales:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rasgos del hilo):	2. Es automático el cierre de los mosquetones: C	3. Presenta desgaste: C	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: NO:	HORA DE REPOSICIÓN:
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR #2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS

SERIAL:

REATAS

1. Reatas Pectoral buenas:
2. Reatas Dorsal buenas:
4. Reata Inferiores buenas:
5. Etiquetas legibles:
6. Costuras intactas en buen estado sin desflecamiento ni cortadas:
7. Argollas en D sin dobladas, ni deformadas, ni mellas/cortadas, sin óxido o imperfectos, ni electricidad:

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin dobladas:
2. Cierre automático:
3. Sin grietas:
4. Sin deformación:
5. Sin corrosión:

TIE OFF

SERIAL:

6. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:
7. Sin quemaduras:
8. Sin deformación en golpe:
9. Sin corrosión:
10. Sin dobladas:

LÍNEAS DE VIDA:

SERIAL:

ESTADO DE PUESTA

1. Largo cuerda Sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con pérdida de puntadas:

TEJIDO - CUERDA

2. Sin fibra puesta por sobre:
3. Sin contaminación química:
4. Cuerda certificada:
5. Sin deshilachamiento:
6. Sin quemaduras:
7. Sin fibra dañadas:
ACCIÓN DE BLOQUEO
8. Sin deshilachamiento:

ANCLAJES

13. Doble seguro funcione:
14. Sin deformación en golpe:
15. Sin corrosión:

MANERA DE ANCLAJE

10. Sin deformación en golpe:
11. Sin corrosión, ni desgaste:

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO MIXTO

SERIAL:

1. Funciona la conexión:
2. Presenta dirección:
3. Presenta daños en algún mosquetón:
4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR #2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

EQUIPOS POSICIONAMIENTO		CUERDA UN 7 CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:	VEHICULO ASIGNADO:	
BOATAS	**GANCHOS**	**BOATAS**	**GANCHOS**	**EE.U.U**	**CUERDA 12 HRS**	**DESCENDEDOR**
1. Boatas Pectoral buenas:	8. Abren y cierran correctamente:	1. Boatas Pectoral buenas:	8. Abren y cierran correctamente:	1. Se fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hilachas o fibras sueltas:	1. Funciona la conquera:
2. Boatas Dorsal buenas:	9. Sin deformación al golpe:	2. Boatas Dorsal buenas:	9. Sin deformación al golpe:	2. Se despolle excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Boata laterales buenas:	10. Sin corrosión:	3. Boata laterales buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona los pares giratorios:
4. Etiquetas legibles:	11 Sin impacto de electricidad:	4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactada por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo:		5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido requerido:	MOSQUETÓN	1. Las rebbanas se encuentran afectadas:	3. Funciona la palanca y seguridad de bloqueo:
6. Sin presencia de moho:		6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta o daños en algún componente:	
7. Sin evidencia de fibras quemadas:		7. Sin evidencia de fibras quemadas:	13. Costuras se hacen visible (sin cortes o roturas del hilo):	2. Es autobloqueo el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
				SI: _____ NO: _____	
	BIBLIOTECA _____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, se mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato e informarlo inmediatamente por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

II. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA RETARDANTE	✓	GAFAS DE SEGURIDAD	✓	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA		LLAVE MIXTA		LLAVE TUBO	
PANTALÓN JEANS RETARDANTE	✓	GUANTES DE PRECISIÓN				LLAVE EXPANSIVA AISLADA		GUANCHILLERA	
CORREA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA LARGA		DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE INGLESA		CIZALLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓			DESTORNILLADOR AISLADO CORRIENTE		PINZA VOLTAMPERIMÉTRICA		SEGUETA CON MANGO	
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		NAVAJA ELECT.		DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADO	
BARBUQUEJO	✓	MASCARILLA 3M		ALICATE		PÉRTIGA TELESCÓPICA		TALADRO	
CUERDA DE LECTRICA	✓	MASCARILLA BOBINE FILTRO		PULIDORA		MANTA DIELÉCTRICA		HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	✓	PROTECTOR AUDITIVO						OTROS:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
				SI: _____ NO: _____	
	BIBLIOTECA _____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Julio C Sanchez	T1. CARGO: Técnico	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DISPONIBLE ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: X NO: _____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DISPONIBLE ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: _____ NO: _____

III. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE INGENIERÍA		COORDINADOR DE ALTURAS SI: _____ NO: _____	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN		DEMARCACIÓN DEL ÁREA		BARANDAS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS CAÍDAS	X	PPCC										

DISTANCIA DE SEGURIDAD ANTE CAÍDA ENERGÍA (Desde aprovechación vigente (m) Parte Ejo expuesto):	7.51 m a 12.00 m (2.5 mts) ✓	15.1 m a 48 K (2.5 mts)	60.1 m a 121.8 (2.5 mts)	120.9 m a 240.5 K (3.0 mts)	181.6 m a 300.8 (3.6 mts)	240.9 m a 242 K (4.0 mts)	NO APLICA

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO ✓	QUÍMICO ✓	BIOLÓGICO ✓	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURA?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Julio C L P	9194T324	Tecn	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y el elemento de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACION Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Julio C L P	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Nelson Ca	NOMBRE: Nelson Ca
CEDULA: 9194T324	CEDULA: 1057	CEDULA: 91160894	CEDULA: 91160894
CARGO: Tecn	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxilia	CARGO: AUXIL
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO	FIRMA: Hair Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO
FIRMA:		FIRMA: Nelson Castillo	FIRMA: Nelson Castillo

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal que permanece consignado en altura o lista de chequeo para trabajo y cubre solo esta solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de re-validación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACION DEL PERMISO	FIRMA
Julio C L P	Tecn	18-11-24	3:30 PM	Fin de la	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GRVS-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 08/05/2023
		Versión: 02

Resolución 4272 de 2021. Artículo 35. Prevenir el trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben abordarse a una escala pluridisciplinaria, organizada y ejecutada por trabajadores competentes que deben estar reflejado en los contratos administrativos como el Permiso de trabajo en alturas.
Siempre que un trabajo deba exponer a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el empleo expondrá el riesgo en sitios, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, esto con en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, clasificación e inventario de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	18/11/2025	FECHA FINAL	18/11/2025	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3PM	N° ORDEN DE TRABAJO	10837
PLACA DE VEHÍCULO	EDU 671 ____ EDU 688 X EDU 121 ____	EDC 078 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	EXPANSIÓN AP [ ]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	TIPO DE TRABAJO	DIURNO [X]	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X			REMODELACIÓN [ ]	SALA DE MAPAS / POSTE [ ]	DISPUR [ ]		NOCTURNO [ ]	

ALTURA GEÓGRAFICA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA S.S.S (SEGURIDAD SOCIAL)	SI [X] NO [ ]

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de iniciar todas las actividades de trabajos en alturas se debe)	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a Lo DE OMEN	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrillas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar y/o realizar topografía y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo hasta /vuelta. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- Instalamenta • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del terreno y con hacia relacional • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- hasta/vuelta • Señalización y demarcación del área de trabajo
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la ubicación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Haga que cada persona en las alturas durante la ejecución de las labores	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y puesto)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y puestos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, el bonico y sus anexos (check list de alturas y puestos)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e inmediata, verificando las condiciones en las que se encuentra esta: (flora, riesgo de caída, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclajes, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles o los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramienta colectivos para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivos para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivos para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, cuadrante explicando los peligros en el formato de registro de asistencia y charla de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Realizar y/o guía cuerda.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Realizar y/o guía cuerda. • Alistamiento del material y unidad de luminarias con brazo y soporte a poste	• Señalización de trabajo PVC • Excavación o remoción de caja de concreto. • Tendido de RED subterránea • Apertura de huecos para postería - remoción. • Perfilería de huecos con concreto para fijación de poste • Traslado y armado de poste de metálico con su respectivo luminario. • Hincada poste en metálico - concreto • Instalación de luminaria - nueva con grúa canasta eléctrica. • Cableado de poste la subterra Instalación de tubería EMT • Instalación de transformador viejo y protectores. (cuando se requiera)
6	• Realizar coloración para y/o polisombra antes del inicio labores, se debe dejar registro en el formato de asistencia y charla de seguridad.	• Acordar a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Acordar a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo designe la coloración para realizar dicha labor, se debe dejar registro dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem "inspección precontractual" mencionando se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas, por parte del coordinador en alturas y la persona de ese.	• Realizar mantenimiento de redes duras y subterráneas, luminarias reconocidos, reportados por fuera y funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cable a led) en vías principales, peatonales, ciclovías, escuelas deportivas y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a modernizar según clase y perfil de vía	
8	• Asegurar las zonas de trabajo, debidamente señalizadas, este según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la ubicación de tornillos y nivel en control remoto de foto control, componentes electrónicos (driver), conectores internos, difusor (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato en concepto de mantenimiento de las respectivas luminarias.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Gira información para actualización y retención de cargo sobre el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria • Gira información para actualización y retención de cargo sobre el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo (asistencia en la actividad. Haga charla aplicabilidad y diligencia el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, verificando soporte fotográfico al encargado de los equipos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del daño	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, verificando soporte fotográfico del sector y el encargado de la zona realizada, al encargado de los equipos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del daño	• Registro fotográfico del punto a para (desde la conexión hasta la traída de poste) • Proceso de verificación retie y RETILAP
10	• No se permite el uso de equipos que facilitan la distracción (Dispositivos móviles, auriculares, para escuchar música) o ningún periodo que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desarrollo de la infraestructura	• Desarrollo de la infraestructura.	• Se registra de instalación de postes a diario para la (s) cuadrilla(s) bajo la orden de servicio de este documento Si ___ NO___

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PASAJES (SOLO ST PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ESTADOS DE PERSONAS		CAIMÁN CUNETA FIJA		ESCENAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			ANDAMIOS DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA TIJERA LA			MAS LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

II. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURAS (C= Cumple NC= NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR con elementos, Equipo o Herramientas de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reposición.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS

SERIAL: 6180151

RIATAS	
1. Riatas Pectoral Izquierda: C	6. Costuras totalmente en buen estado sin desgaste excesivo: C
2. Riatas Dorsal Izquierda: C	
3. Riatas Inferiores Izquierda: C	7. Argollas en D del arnés, el dorsal, el multiposicionales, sin daño a impurezas por electricidad: C
4. Riatas Inferiores Derecha: C	
5. Etiquetas Legibles: C	

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES	
1. Sin Ángulos: C	293
2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortada, ni desgastada: C
3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C
4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C
5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastados: C

LÍNEA DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA		GANCHOS	SEGUROS DE ANCLAJE
1. Largo cuando sin abrasión, quemaduras, zonas de deformación o con productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación al golpe:
	5. Sin contaminación química:	7. Sin fibra cortadas:	14. Sin deformación al calor:	
	4. Cuenta con eficacia:	**ACCIÓN DE BLOQUEO**	15. Sin corrosión:	17. Sin conectar, ni dobleces:
	8. Sin deformaciones:	8. Sin deslizamiento:		

LETRAS DE BLOQUEO

TIENE BLOQUE: 650223

1. Funciona la compuerta: C
2. Presenta desgaste: C
3. Presenta desgaste algún elemento:
4. Funciona el desplazamiento Bloqueo:

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 50570001

RIATAS	GANCHOS
1. Riatas Pectoral Izquierda: C	9. Abren y cierran correctamente: C
2. Riatas Dorsal Izquierda: C	
3. Riatas Inferiores Izquierda: C	
4. Etiquetas Legibles: C	
5. Sin desgaste severo: C	8. Sin deformación al golpe: C
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C
7. Sin evidencia de fallas suministrado: C	11. Sin impacto de electricidad: C

ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

RIATAS	GANCHOS
1. Riatas Pectoral Izquierda:	9. Abren y cierran correctamente:
2. Riatas Dorsal Izquierda:	8. Sin deformación al golpe:
3. Riatas Inferiores Izquierda:	10. Sin impacto de electricidad:
4. Etiquetas Legibles:	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**
5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:
6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor de cintas y/o cosi:
7. Sin evidencia de fallas suministrado:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):

EPP DE BLOQUEO DE ALTURAS

SERIAL: _____

STRÍNGULO ANCLAJE: _____

TIE OFF	CUERDA 12 MM
1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgastadas:	1. Hilachas o fibras sueltas:
2. Sin desgaste excesivo o disforme externo:	2. Son legibles las etiquetas:
3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuerda certificada:
4. DATA impresa de por electricidad:	**FOSA DOBLE**
MOSQUETÓN	4. Las cuerdas no se encuentran dañadas:
1. Sin grietas o pasadores:	2. Presenta daños en algún mecanismo:
2. Es autoseguro el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:

DESCONEXIÓN

1. Funciona la compuerta:
2. Presenta las partes plásticas:
3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUÁL ES EL EQUIPO ESPECÍFICADO REPORTADO: _____

MINGUNO: _____

NOMBRE DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI _____ NO: _____

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

FECHA DE REPOSICIÓN: _____

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable con este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS

SERIAL: _____

RIATAS	
1. Riatas Pectoral Izquierda: _____	6. Costuras totalmente en buen estado sin desgaste excesivo: _____
2. Riatas Dorsal Izquierda: _____	
3. Riatas Inferiores Izquierda: _____	7. Argollas en D del arnés, el dorsal, el multiposicionales, sin daño a impurezas por electricidad: _____
4. Etiquetas Legibles: _____	

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES	
1. Sin Ángulos: _____	
2. Cierre automático: _____	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: _____
3. Sin grietas: _____	2. Sin quemaduras: _____
4. Sin deformación: _____	3. Sin corrosión: _____
5. Sin corrosión: _____	4. Sin desgastados: _____

LÍNEA DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA		GANCHOS	SEGUROS DE ANCLAJE
1. Largo cuando sin abrasión, quemaduras, zonas de deformación o con productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación al golpe:
	5. Sin contaminación química:	7. Sin fibra cortadas:	14. Sin deformación al calor:	
	4. Cuenta certificada:	**ACCIÓN DE BLOQUEO**	15. Sin corrosión:	17. Sin conectar, ni dobleces:
	8. Sin deslizamiento:	8. Sin deslizamiento:		

SISTEMA DE BLOQUEO

TIENE BLOQUE: _____

1. Funciona la compuerta: _____
2. Presenta desgaste: _____
3. Presenta daños en algún mecanismo: _____
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: _____

TRABAJADOR #2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

CUERDA POSICIONAMIENTO		CUERDA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		ARP DE RESCATE DE ALTURAS		
SEÑAL: _____		SEÑAL: _____		SEÑAL: _____	VEHICULO ASIGNADO: _____	
ARNES	**GANCHOS**	**ARNES**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CUERDA ESTÁTICA**	**DESCENDEDOR**
1. Arnes Pectoral bueno: ___	6. Abren y cierran correctamente: ___	1. Arnes Pectoral bueno: ___	8. Abren y cierran correctamente: ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas: ___	1. Libre de fibras rasgadas: ___	1. Funciona la conquera: ___
2. Arnes Dorsal bueno: ___	9. Sin deformación ni golpe: ___	2. Arnes Dorsal bueno: ___	9. Sin deformación ni golpe: ___	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: ___	2. Son legibles las etiquetas: ___	
3. Posee bifalares buenos: ___	10. Sin corrosión: ___	3. Posee bifalares buenos: ___	10. Sin impacto de electricidad: ___	3. Son legibles las etiquetas: ___	3. Cuerda certificada: ___	2. Funciona las partes plásticas: ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Esta impactada por electricidad: ___	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo: ___		5. Sin desgaste severo: ___	12. El absorbedor de energía no ha sido impactado: ___	**MOSQUETÓN**	1. Las roldanas se encuentran alineadas: ___	
6. Sin presencia de moho: ___		6. Sin presencia de moho: ___	13. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rota: ___	1. Sin grietas o picaduras: ___	2. Presenta o daños en algún rodamiento: ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: ___
7. Sin evidencia de hilos quemados: ___		7. Sin evidencia de hilos quemados: ___	14. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido): ___	2. Es automático el cierre de los mosquetones: ___	3. Presenta deformación: ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN:
	SI/NO/NO: ___			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA ignífuga	X	GAFAS DE SEGURIDAD	X	GUANTES DE PROTECCIÓN	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTAS	X	ALICATE	X
PANTALÓN JEANS RESISTENTE	X	GUANTES DE PROTECCIÓN	X					LLAVE EXPANSIVA AISLADA		DESENGRASANTE	
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA				DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BOCATA	X	CUCHILLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X			DESTORNILLADOR AISLADO NORMETO	X	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	SEÑALETA DE MANTENIMIENTO	X
CASCO DIELECTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M				NAVAJA EXACT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ROCOTE AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA BOMBE FILTRO				ALICATE	X			TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO				PLAQUETA	X	FIBRA TELESCÓPICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X							MANTA DIELÉCTRICA	X	OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN:
	SI/NO/NO: ___			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Galvis Alvarez	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: X NO: ___
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: ___ NO: ___

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	no	SISTEMAS DE RESTRICCIÓN	no	COORDINADOR DE ALTURAS SI: X NO: ___	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	SI	DELIMITACIÓN DEL ÁREA	SI	BARRERAS	no	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	no	PPCC	SI									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE CAÍDAS ENERGÍAS (Dentro aproximación según (se) Parte fija capacete)	150 V a 1.0 kV (1.5 mts)	15.0 kV a 46 K (2.5 mts)	46.1 kV a 121 K (3.5 mts)	121 kV a 345 K (4.0 mts)	345 kV a 500 K (5.0 mts)	230 kV a 242 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☐

3. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS (INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	(El) TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURA?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Jose Galviz A.	13745280	Tecnico.	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La Firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

4. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE SUBSISTENCIA
NOMBRE: José Galviz A.	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Jose Galviz	NOMBRE: Jose Galviz
CÉDULA: 13745280.	CÉDULA: 13431404	CÉDULA: 13745280	CÉDULA: 13745280
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: auxiliar	CARGO: auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

30. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

6. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal con permiso concedido en el turno o lista de chequeo para trabajo y cubre una sola solicitud. Para cambios de turno persona responsable del trabajo y/o finalización de la jornada diaria es requerido de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz A.	Tecnico.	18/11/25	3pm	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSQ-00
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 06/01/2022
		Versión: 00

Resolución 4272 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben diseñarse y ejecutarse por trabajo deres autorizados que deben estar incluidos en los sistemas administrativos para el Permiso de Trabajo en Alturas.
Siempre que un trabajador trabaje a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y cumplir con todos los requisitos establecidos en este artículo, antes 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. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	18/11/2025	FECHA FINAL	18/11/2025	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° CARGOS DE TRABAJO	10030		
PLACA DE VEHÍCULO	SIN: ____ / ____	SIN: ____ / ____	CRUCE: X	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	MANTENIMIENTO / MANTENIMIENTO	X	ESPACIOS CONFINADOS			TIPO DE TRABAJO	PERMANENTE	X
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____				ADECUACIÓN		IZAJE DE CARGA / POZOS				OCASIONAL	
							ALTURAS					

ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	12mts	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A.R.L.S.S. (REGIMEN SOCIAL)	SI: X	NO:

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas se debe)		OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la DE OBRA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrilla de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos eléctricos y civiles eléctrico y técnico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de las viajadas, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del tramo y por tramo en latitud • Identificación de la retra con el numero	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la ubicación, diligenciar de protección personal y equipos de protección contra caídas que la labor a realizar. Haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de la labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones antes que se encuentra: vías (líneas energizada, condiciones de señalización, estado de la estructura, estado del sistema de acceso, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de trabajos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de trabajos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de trabajos.
5	• Antes de iniciar la el desenrollo de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, verificar la charla de seguridad y salud en el trabajo, asentando registro de la misma en el formato de registro de puntos y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escrito y/o gráfico concreto.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escrito y/o gráfico concreto. • Alistamiento del material y armado de luminarias con brazo y adjetivo a poste	• Tendido de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto • Tendido de BCS subterránea • Apertura de huecos para postería - metálica. • Fundido de bases con concreto para fijación de poste • Instalado y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Templete postería metálica - concreto • Instalación de luminaria - retiro con grúa canasta existente • Destinado de material sobrante Instalación de tubería EMT • Instalación de transformador seco y protectores. (cuando se requiera)
6	• Realizar cubrimiento y/o colocación entre de interior labores. Se debe dejar registro en el formato de puntos activos y charlas de seguridad.	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo asegure la verificación para realizar dicha labor, se dirija registro dentro de permiso de trabajo en alturas, en el item " inspección preoperacional" mencionando si debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal de ats.	• Realizar mantenimiento de redes aéreas y subterráneas, incluyendo transformadores, seccionadores por fecha y funcionamiento de luminarias.	• Realizar modernización del alumbrado (cable o led en vías principales, peatonales, señaladores, cambio de luminarias por tecnología led o modernizar según clima y perfil de vía	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personas ajenas al proceso, donde se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y realizar la instalación de línea a tierra, componentes electrónicos (detectores)conectores internos, cilindros (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato de inventario de material de sus respectivas luminarias.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Una retroalimentación para estabilización y variación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria • Una retroalimentación para estabilización y variación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que cada el personal cuelgue de trabajo involucrado en la actividad. Haga doble aplicabilidad y diligencien el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, verificando soporte fotográfico del antes y el después de la luminaria instalada, al encargado de las reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del cliente	• Se verifica del funcionamiento de Las luminarias, verificando soporte fotográfico del antes y el después de la luminaria instalada, al encargado de las reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del cliente	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la instalación) • Reporte de notificación inicio y INSTALAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilitan la distracción (Radio, teléfonos celulares, para escuchar música) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desorden de la infraestructura	• Desorden de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de cerca o cierre para la seguridad(bien) bajo la orden de servicio de este desarrollo? SI: ____ NO: X

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PRETILES (SOLO SE PERMITE EL USO SOLIDO Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRÚA	X	ESCALERA DE CARGA
	ESCALERA TIPO A			DESLIZADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES
	ESCALERA SENCILLA			MAS UFF		GRÚA		ESCALERAS MOVILES

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su respectivo uso.

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL: 6180333		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PEDRO ROZO
CORREAS		1. Sin deterioro: C	SERIAL: 084	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA	GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL: 85023
1. Broches Pectoral Inservibles: C	6. Costuras Rotulen, no tiene estado o la divisa resulta no cortadas: C	2. Costuras autoretráctiles: C	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes distribuidos a una productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	12. Sin quemaduras:	15. Doble seguro Funciona:	1. Funciona la compuerta: C
2. Broches Dorsal Inservibles: C		3. Sin golpes: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química:	13. Sin fibra dañadas:	16. Sin deformación al golpe:	2. Presenta desgaste: C
3. Broche Inferiores Inservibles: C	7. Argollas sin D sin desgaste, ni distorsiones, ni malformaciones, sin daño o inspección por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en alguna costura: C
4. Etiquetas Ilegibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C		5. Sin deformaciones:	8. Sin deformación:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	EPT DE RESCATE EN ALTURAS	
SERIAL: 6510017	SERIAL:	SERIAL:	STRICLER ARDINERO:

CORREAS	GANCHOS	CORREAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	INSPECCIONES
1. Broches Pectoral Inservibles: C	9. Abiertos y cierran correctamente: C	1. Broches Pectoral Inservibles:	8. Abiertos y cierran correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgastadas:	1. Rígidos o fibras cuellos:	1. Funciona la compuerta:
2. Broches Dorsal Inservibles: C		2. Broches Dorsal Inservibles:	9. Sin deformación al golpe:	2. Sin desgaste excesivo a deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Broche Inferiores Inservibles: C		3. Broche Inferiores Inservibles:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Presenta los puntos pivotantes:
4. Etiquetas Ilegibles: C		4. Etiquetas Ilegibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactado por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	6. Sin daños en costura: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	6. Las roldanas se encuentran alineadas:	
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor no rotos ni roto:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta daños en algún mecanismo:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Costuras en buen estado Con costuras intactas del habitat:	2. Es automático el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	FIRMA DE REPOSICIÓN:
	NINGUNO: X			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado deficiente en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PEDRO ROZO
CORREAS		1. Sin deterioro:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA	GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Broches Pectoral Inservibles:	6. Costuras Rotulen, no tiene estado o la divisa resulta no cortadas:	2. Costuras autoretráctiles:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes distribuidos a una productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	8. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	1. Funciona la compuerta:
2. Broches Dorsal Inservibles:		3. Sin golpes:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra dañadas:	14. Sin deformación al golpe:	2. Presenta desgaste:
4. Broche Inferiores Inservibles:	7. Argollas sin D sin desgaste, ni distorsiones, ni malformaciones, sin daño o inspección por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en alguna costura:
5. Etiquetas Ilegibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		5. Sin deformaciones:	9. Sin deformación:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR #2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:	HOMOLOGADO:

ANCLAJE		ESLINGA		TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENSOR
1. Anclaje Pectoral Bueno:	7. Alarma y cierre con seguridad	1. Anclaje Pectoral Bueno:	6. Alarma y cierre correctamente	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desquemadas	1. Ninguna o fibras cortas	1. Funciona La compuerta
2. Anclaje Dorsal Bueno:	8. Sin deformación en golpe	2. Anclaje Dorsal Bueno:	9. Sin deformación en golpe	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones	2. Son legibles las etiquetas	
3. Anclaje Inferiores Bueno:	10. Sin corrosión	3. Anclaje Inferiores Bueno:	10. Sin impacto de electricidad	3. Son legibles las etiquetas	3. Cocida uniformida	2. Funciona Los pines y/o tornillos
4. Etiquetas legibles:	11. Sin impacto de electricidad	4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactada por electricidad	BOLSA DOBLE	
5. Sin desgaste severo		5. Sin desgaste severo	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado	MOSQUETON	1. Los eslabones no encuentran abiertos	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo
6. Sin presencia de oxidos		6. Sin presencia de oxidos	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos	1. Sin grietas o pliegues	2. Presenta o cubre en algún escenario	
7. Sin evidencia de fallas o grietas		7. Sin evidencia de fallas o grietas	13. Contenido en buen estado (sin cortes o rotura del tejido)	2. Es automático el cierre de los mosquetones	3. Presenta desgaste	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
	NINGUNO			SI: NO:	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA ignífuga	X	BANDA DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTAS	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN JEANS ignífugo	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	NUDO MUERTO	
BOTAS DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X	DESTORNILLADOR AISLADO VARIOS	X	LLAVE BRISTOL	X	TENAZA	X
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		PINZA VOLTIAMPERIMÉTRICA	X	PINZA	X	SEGUETA CON MARCO	X
CINCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M		DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	X	NAVAJA EJECT.	X	ALICATE AISLADOS	X
BARBIQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		MACHETE	X	HERRAMIENTA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CASCO DIELÉCTRICO	X	PROTECTOR AUDITIVO		MACHETE	X	MANTA DIELÉCTRICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X			MUELLONA	X			OTROS:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?:	HORA DE REPOSICIÓN:
	NINGUNO X			SI: NO:	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA.	T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Villamil La Rotta	T2. CARGO: Técnico	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI X NO
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: NO:

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	X	SISTEMAS DE POSICIONAMIENTO		COORDINADOR DE ALTURAS: SI X NO	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	X	DELIMITACIÓN DEL ÁREA	X	BARRERAS	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPDC	X								

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Tenga en cuenta la zona de aproximación segura (m) Ponga X a la izquierda)	13.2 V a 13.8 kv (1.0 mts)	15.1 kv a 40 K (2.5 mts)	46.1 kV a 121 K (3.0 mts)	138 kv a 161 K (3.6 mts)	161 kv a 169 K (3.6 mts)	220 kv a 240 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)							
RIESGOS EN EL LUGAR DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	☐	X	X	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA LABORAR EN LA ACTIVIDAD									
Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Miguel Valbuena Acevedo	1098777257	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES:

La Firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las herramientas necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN			
COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Valbuena Acevedo	NOMBRE: KAUE LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Argoliño	NOMBRE: Ernesto Argoliño
CEDULA: 1098777257	CEDULA: 1207 2480	CEDULA: 1102384546	CEDULA: 1102384546
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: NO:
FIRMA:		FIRMA: Ernesto Argarita	FIRMA: Ernesto Argarita

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO				
HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO					
(Esta autorización es solamente para el personal con potencia suficiente en alturas a inicio de cualquier para trabajo y retiro una vez satisfecho. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o Finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de cancelación del permiso de autorización del trabajo.)					
NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACION DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Valbuena	Tecnico	18/11/2025	2:30 pm	Culminación de la J.L.	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSST-012
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 06/05/2021
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las trabajos en alturas deben ejecutarse a una sección planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que estén en capacidad verificada de las personas sometidas a alturas como el Permiso de trabajo en alturas.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el mismo experimente el riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, esto solo en caso de que en hay barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o mismos de barreras. Estos que consultar con los capacitadores directos en la prevención instalación.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA INICIO	18-11-2025	FECHA FINAL	18-11-2025	HORA INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	N° TRABAJADORES	70836
PLAZA DE VENÉCULO	EBU 671 ✓ / BRC 033 ___ / BYM 181 ___	EEE 370 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR	OBSTRUCCIÓN/ MANTENIMIENTO ✓	ENMANGUAJE ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐	TIPO DE TRABAJO	PERMANENTE ✓	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ✓ 3 ___ 4 ___			INSTRUMENTACIÓN ☐	BASE DE MÁSTIL / POSTE ☐	ESPERA ☐		OCASIONAL ☐	

ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 M.t.S	TIENE EL PERSONAL CADENA CON AFILIACIÓN A E.P.S. Y ARL VIGENTE	SI ✓	NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT-SAP/R	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cuadrillas de los lugar para inicio de actividades.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y diseño eléctrico y la lógica del tendido e luminarias
2	• Hacer el alistamiento de las equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo fuera /servicio. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- fuera/servicio. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación de la zona real a utilizar.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo -fuera/servicio. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentra la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e identificar, verificando las condiciones en las que se encuentra estas (líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclajes, otros) (ATS). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerdas salvas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerdas salvas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerdas salvas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar lo el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registro de la misma en el formato de registro de asistencia y charla de seguridad.	• Determinar la Forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla.	• Determinar la forma de ascenso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla. • Alistamiento del material y armado de luminarias con brazo y tubición y pesos	• Terminación de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Instalación de RED subterráneo • Apertura de huecos para postería - metálica. • Fundido de huecos con concreto con fijación de poste • Instalación y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Ubicación poste en metálico -concreto • Instalación de luminaria - ascenso con grúa canastilla eléctrica • Cerramiento de postería subterránea (actividades de tubería EBIT • Instalación de luminaria sobre vías y predios. (cuando se requiere)
6	• Realizar actividad pausa y/o calistenia antes de iniciar labores. Se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charla de seguridad.	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estas deben ser inspeccionadas por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo designe la autoridad para realizar dicha labor, se anexa matriz dentro de su anexo de trabajo en alturas, en el item " inspección preoperacional" menciona que se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y la personal de uso.	• No dejar mantenimiento de rodamientos y subconjuntos, incluyendo rodamientos, rodamientos por fricción y funcionamiento de lámparas	• Realizar mantenimiento del alumbrado (cable + led) en vías principales, peatonales, ciclovías, escuelas disponibles y parques. • Homologación de prototipo de luminarias en tecnología led y mantenimiento según clima y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de controlar el acceso a personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la generación de medidas y realizar mantenimiento de hoja control, componentes, electrolitos (diferentes pruebas de químicos, difusión (prueba de la humedad) y se diligencia bitácora de control de material de la respectiva luminaria.	• Se verifica visual el funcionamiento de la luminaria • Gira solicitación para actualización y verificación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Gira solicitación para actualización y verificación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad haya dado aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico del antes y después de la intervención, el encargado de los reportes pasa que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico del antes y después de la intervención, el encargado de los reportes pasa que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del punto a poste (desde la conexión hasta la luminaria de poste) • Proceso de verificación visual y METUSP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilmente la distracción (Teléfonos celulares, portátiles), para cualquier motivo) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Ocurrencia de la infraestructura	• Ocurrencia de la infraestructura	• ¿Se requiere de limitación de puesta a tierra para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de orden de servicio? SI___ NO___

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARCAR CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	✓	PRETENSO (USO DE PODAPTIL EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON EL MUNDO DE ANCLAJE) ☐	CANASTILLA DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GIRON		ESLINGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE ESCALERA	✓	PODA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MAN LIFT		GIRON		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURAS (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, es requisito realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su respectiva.

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:					SISTEMA DE RESCATE
SERIAL: 6180275		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: 1000821					FRENO BOCA
BRAGAS		1 Sin chapeta: C	SERIAL: 157	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA		GANCHOS	ARANDELA DE ANCLAJE	SERIAL: 360223
1. Bragas Pectoral buenas: C	6 Costuras laterales en buen estado sin desfibrilamiento ni cortadas: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibras cortadas, ni desgastadas: C	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes desfibrilados o con productos químicos C	2. Sin empuñadura cable: C	6. Sin quemaduras: C	13. Doble seguro funciona: C	16. Sin deformación por golpe: C	1. Pantalón la compuerta: C
2. Bragas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química: C	7. Sin fibra deformidad: C	14. Sin deformación al golpe: C		2. Presenta desgaste: C
4. Bragas inferiores buenas: C	7. Anclajes en D sin desgaste, sin deformaciones, sin cortes o inspeccionados por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta certificada: C	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión: C	17. Sin corrosión, sin desgaste: C	3. Presenta daños en algún remachadores: C
5. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C		5. Sin desbalanceamiento: C	8. Sin desbalanceamiento: C			4. Pantalón o el mosquetón bloquea: C

TALABARTE POSICIONAMIENTO	TARJETA ID Y CON ADVERTENCIA DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS
SERIAL: 50570003	SERIAL:	SERIAL: / VEHÍCULO ASIGNADO:

BRAGAS	ARANDELA	BRAGAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA EX MM	ESCENDEDOR
1. Bragas Pectoral buenas: C	11. Abiertas y cierran correctamente C	1. Bragas Pectoral buenas:	8. Abiertas y cierran correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hilachas o fibras sueltas:	1. Funciona la compuerta:
2. Bragas Dorsal buenas: C		2. Bragas Dorsal buenas:	9. Sin deformación ni golpe:	2. Sin elementos externos o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Bragas inferiores buenas: C		3. Bragas inferiores buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona los puntos giratorios:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ARANDELA DE IMPACTO	4. Esta impactado por electricidad:	FORTA DORAL	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación ni golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactada:	MOSQUETÓN	1. Las soldaduras se encuentran adecuadas:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
6. Sin presencia de nudos: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de nudos:	12. El pasacinto protector del absorbedor sin cortes a/o roto:	1. Sin grietas o pliegues:	2. Presenta daños en algún mecanismo:	
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11 Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo):	2. El automático el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN:
	NINGUNO X			SI: NO:	
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en evidente deficiencia en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:					SISTEMA DE RESCATE
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:					FRENO BOCA
BRAGAS		1 Sin chapeta:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - COSTURA		GANCHOS	ARANDELA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Bragas Pectoral buenas:	6 Costuras laterales en buen estado sin desfibrilamiento ni cortadas:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes desfibrilados o con productos químicos	2. Sin empuñadura cable:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación por golpe:	1. Pantalón la compuerta:
2. Bragas Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra deformidad:	14. Sin deformación al golpe:		2. Presenta desgaste:
4. Bragas inferiores buenas:	7. Anclajes en D sin desgaste, sin deformaciones, sin cortes o inspeccionados por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	17. Sin corrosión, sin desgaste:	3. Presenta daños en algún remachadores:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		5. Sin desbalanceamiento:	8. Sin desbalanceamiento:			4. Pantalón o el mosquetón bloquea:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA 1X1 Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	EPP DE FUENTE DE ALTURA
SERIAL: _____	SERIAL: _____	SERIAL: _____ / VENCIMIENTO ASIGNADO: _____

ROSTRO	MANOS	PIERNAS	PIES	CUERPO COMPLETO	DESCENDEDOR
1. Rostro Postural Normal: ___	6. Manos y uñas sanas: Cumple ___	1. Rostro Postural Normal: ___	6. Manos y uñas sanas: Cumple ___	1. Sin fisuras, costuras cortadas, desgastadas, desgarradas: ___	1. Hilachas o fibras sueltas: ___
2. Rostro Facial Normal: ___	7. Sin deformación al golpe: ___	2. Rostro Facial Normal: ___	7. Sin deformación al golpe: ___	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: ___	1. Funciona lo completo: ___
3. Rostro Inferior Normal: ___	8. Sin quemadura: ___	3. Rostro inferior Normal: ___	8. Sin impacto de electricidad: ___	3. Son legibles las etiquetas: ___	2. Son legibles las etiquetas: ___
4. Etiquetas legibles: ___	9) Sin impacto de electricidad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactado por electricidad: ___	3. Cuenta con freno: ___
5. Sin desgaste severo: ___		5. Sin desgaste severo: ___	11. El absorbedor de energía no ha sido disparado: ___	BOLSA DORSAL	2. Funciona los puntos ganchos: ___
6. Sin presencia de metal: ___		6. Sin presencia de sudor: ___	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto: ___	HONDA/LETÓN	1. Las hebillas no encuentran dañadas: ___
7. Sin evidencia de hilos quemados: ___		7. Sin evidencia de hilos quemados: ___	13. Costuras en buen estado (sin cortes o evidencia del hilo): ___	1. Sin golpes o picaduras: ___	2. Presenta cubre en algún encuentro: ___
				2. Es autoenlace el cierre de los mosquetones: ___	3. Presenta desgaste: ___

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: ___ / RENGLÓN: ___	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: ___	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: ___	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN: ___ / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: ___

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA ENTRADA	✓	GUAYA DE SEGURIDAD	✓	DESTO AISLADOR AISLADO DE PALA	✓	LLAVE MIXTAS	✓	LLAVE TORX	✓
PANTALÓN JEANS EMPUJO	✓	GUANTES DE PROTECCIÓN		LLAVES EXPANSIVA AISLADA	✓	DESARMADORA	
CORREA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA		DESTO AISLADOR AISLADO DE ESTRELLA	✓	LLAVE BRISTOL	✓	CUÑILLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA LARGA	✓	DESTO AISLADOR AISLADO BOMBILLO	✓	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	✓	MOSQUETA OS SI MAYUSCULA	✓
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MASCARILLA 3M		NAVAJA ELECT.	✓	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	✓	AISLANTE AISLADOS	✓
BARBUQUEJO	✓	MASCARILLA DOBLE FILTRO		MACHETE	✓	PÉRTIGA TELESCÓPICA	✓	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	✓	INSECTICIDA AMDITIVO		PULEDORA		MANTA DIELÉCTRICA	✓	HOMBRE SOLO	✓
BOTAS DE SEGURIDAD DIELECTRICAS	✓							OTROS: ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: ___ / RENGLÓN: ___	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: ___	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: ___	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN: ___ / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: ___

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Moncera F	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ABSOLIDADO Y VERIFICADO: SI: ✓ NO: ___
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ABSOLIDADO Y VERIFICADO: SI: ___ NO: ___

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE ANCLAJE		COORDINADOR DE ALTURAS SI: ✓ NO: ___	MEDIDAS COLECTIVAS	DEÑA DOCIÓN	✓	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	✓	SEÑALIZAD.		OTROS:
CAMBIAS PREVENTIVAS (RAMPAS)		PROC										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Dentro operacionalización respecto línea) Nivel Fijo separación)	750 V a 15 Kv (1.5 mts) ✓	15.1 Kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 121 K (3.0 mts)	138 Kv a 345 K (3.5 mts)	161 Kv a 500 K (5.0 mts)	230 Kv a 345 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

3. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	RIESGO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓	☐	✓	☐	☐	✓	☐

4. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS - INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURA?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Freddy A Manrera	1098696524	Tecnico.	✓			✓		
2									

OBSERVACIONES

La firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

5. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Manrera	NOMBRE: KARLA LOPEZ	NOMBRE: Hector Mantilla	NOMBRE: Hector Mantilla
CÉDULA: 1098696524	CÉDULA: 1087151444	CÉDULA: 1095923225	CÉDULA: 1095923226
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar.
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:	FIRMA: Karla Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Este autorización es solamente para el personal con permiso vigente de alturas, a fecha de ingreso para trabajo y cubre una sola actividad. Para cambios de turno personas responsable del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. En la siguiente, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Manrera	Tecnico.	18-11-2023	3:30	Fin Jornada laboral	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: P-HSEQ-010
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 06/05/2025
		Versión: 09

Resolución 0312 de 2021. Artículo 16. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ejecutarse a una altura planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que deben estar capacitados y dotados de los elementos de protección personal, de acuerdo con los requisitos establecidos en la presente resolución. Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y al respecto encontrarse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, mallas 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. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	24/11/2025	FECHA FINAL	24/11/2025	HORA DE INICIO	7:00 am	HORA FINAL	3:30 pm	N° ORDEN DE TRABAJO	10853
PLACA DE VEHÍCULO	SRM 671 ____	HBU 980 ____ SRM 171 ____	EXCLUSIVO X	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP ☐	ACTIVIDADES EN POZO ☐	TIPO DE TRABAJO	ALUMBRADO X
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____				MODERNIZACIÓN ☐	LÍNEA DE PERFIL / POSTE ☐	REDES ☐		DOMICILIARIA ☐

ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	12 mts	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA S.S.S (SEGURIDAD SOCIAL)	SI X NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajo en alturas se debe)	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO – MANTENIMIENTO PREVENTIVO – CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT CHUCA.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la relación anual de obras de modernización • Programación con las cuadrillas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar plano arquitectónico y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Inicar el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio /vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y/o inventario inicial • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo -barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta (Hoyos profundos, cambiazos de andenerías, estado de la estructura, estado del sistema de anclaje, entre otros), Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, mantiene la charla de seguridad y salud en el trabajo, asimismo registre de la misma en el formato de registro de pausas y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta. • Aislamiento del área de la vía y demarcación con bitaca y cinta de peligro	• Poste de fibra PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RED subterráneo • Apertura de huecos para postería – semáforo. • Puesta de los postes con señalética para fijación de poste • Instalación y armado de pescante metálico con su respectiva luminaria. • Hincado postes metálicos -concreto • Instalación de luminaria - acceso con grúa canasta-escalera. • Diagrama de pescante simétrico (actualizado de tabla de GMT • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiere)
6	• Ubicar adecuadamente y/o colocarse arnés de tipo labores, se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Acceder a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Acceder a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser suministrados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por sobre la misma la autorización para realizar dicha labor, se dejara registro dentro de permisos de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" mencionando se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o persona en dicho.	• Realizar mantenimiento de todas áreas y sobre bases, incluyendo accesorios, tapas o pozos por barrio y funcionamiento de luminarias.	• Realizar señalización del alumbrado (sobre el sol) en vías peatonales, peatonales, vehiculares, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a reubicar en según clase y perfil de vías	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la presencia de bombillo y revisar funcionamiento de fotocontrol, componentes electrónicos (driver),conexiones internas, difusor (pantalla de la Luminaria) y ve diligencia formato de consumo de material de su respectivo funcional a.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Geo-referenciación para actualización a vehículo de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Geo-referenciación para actualización y variación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que toda el personal equipo de trabajo inscrita en la actividad, haya dado aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y Este de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del efecto	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del efecto	• Registro fotográfico del poste a izar (desde la excavación hasta la instalación del poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permite el uso de equipos que faciliten la elevación (Motocicletas, automóviles, para escalar montículos) o ningún persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Descenso de la infraestructura	• Descenso de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de este documento Si____ No X

3.SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARCAR CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PREVIAS (SOLO SE PERMITE EL USO DEL PIE Y CUANDO NO EXISTA OTRA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA GRÚA	X	ESLINGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE ESCALERA		POLEA		ANCLAJES MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA TIJERA LA			LÍNEA VIDA		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición ya reposición.

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL: 6180333		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOCE
RIATAS		1.Sin desgaste: C	SERIAL: 089	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	ANCLAJE DE ANCLAJE	SERIAL: B5223
1. Bandas Pectoral buenas: C	6.Costuras totales en buen estado sin desfiles rebeldes al contacto: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C	1. Luego cuerda Sin abrasión, quemaduras, bases decididas o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación ni golpe:
2. Bandas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación ni golpe:	
3.Banda Inferiores buenas: C	7. Argollas en O sin desgaste, ni deformaciones, sin daño o impactadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta con Hilvanes:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	17. Sin corrosión, ni deterioro:
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastados: C		5. Sin desfallecimiento:	8. Sin deslizamiento:		18. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	EPP DE ROCOAS DE ALTURAS	
SERIAL: 05K0017	SERIAL:	SERIAL:	FECHA DE ANCLAJE:

RIATAS		GANCHOS	ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENSOR
1. Bandas Pectoral buenas: C		8. Abren y cierran correctamente: C	1. Bandas Pectoral buenas:	8. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hilvanes e Hilvanes cortos:	1. Funciona la compuerta:
2. Bandas Dorsal buenas: C			2. Bandas Dorsal buenas:	9. Sin deformación ni golpe:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Banda Inferiores buenas: C			3.Banda Inferiores buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles: C			4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactada por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C		9. Sin deformación ni golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	RESOLUCIÓN	1. Los rodamientos se encuentran alineados:	3. Funciona la palanca y reparaciones de bloqueo:
6. Sin presencia de oxidia: C		10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de óxido:	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos:	1. Se gritan o giratorias:	2. Presenta cuellos en algún mecanismo:	
7. Sin evidencias de hilos quemados: C		11 Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):	2. Es autoblocante el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN:
				SI: NO:	
	FIRMADO: X			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA: * En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Mecanismo o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en cual estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOCE
RIATAS		1.Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	ANCLAJE DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Bandas Pectoral buenas:	6.Costuras totales en buen estado sin desfiles rebeldes al contacto:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:	1. Luego cuerda Sin abrasión, quemaduras, bases decididas o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación ni golpe:
2. Bandas Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación ni golpe:	
3.Banda Inferiores buenas:	7. Argollas en O sin desgaste, ni deformaciones, sin daño o impactadas por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta con Hilvanes:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	17. Sin corrosión, ni deterioro:
4. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		5. Sin desfallecimiento:	8. Sin deslizamiento:		18. Funciona el mecanismo de bloqueo:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:	VENCIMIENTO AÑO/MES:	
HEBILLAS	**GANCHOS**	**HEBILLAS**	**GANCHOS**	**KIT DE RESCATE**	**CARABINA 11 MM**	**DESCENSADOR**
1. Hebillas Posicional buenas	8. Abren y cierran correctamente	1. Hebillas Posicional buenas	8. Abren y cierran correctamente	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas	1. Ajustes y componentes	1. Funciona y componente
2. Hebillas Dorsal buenas	9. Sin deformación al golpe	2. Hebillas Dorsal buenas	9. Sin deformación al golpe	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones	2. Son legibles las etiquetas	
3. Hebilla inferiores buenas	10. Sin corrosión	3. Hebilla inferiores buenas	10. Sin impacto de electricidad	3. Son legibles las etiquetas	3. Cuerdo certificado	2. Asa plegable partes giratorias
4. Etiquetas legibles	11 Sin impacto de electricidad	4. Etiquetas legibles	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Sin impactado por electricidad	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo		5. Sin desgaste severo	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado	**MOSQUETÓN**	1. Las roldanas se encuentran alineadas	
6. Sin presencia de moho		6. Sin presencia de moho	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos	1. Sin grietas o picaduras	2. Presenta o indica en algún mecanismo	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo
7. Sin evidencia de fallas operativas		7. Sin evidencia de fallas operativas	13. Costuras en buen estado (Sin cortes o rotura del tejido)	2. En automático el cierre de las compuertas	3. Presenta desgaste	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD DE REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN:
				SI: NO:	
	NOMBRE:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en una parte o funcionamiento, en cual estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD			
CAMISA MANGA LARGA ignífuga	X	MANA DE SEGURIDAD	X	DESFORMADOR AISLADO DE VALA	X	LLAVE MIXTA	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN JEANS ignífugo	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X	DESFORMADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE ESPAÑOLA AISLADA		JUNO MADERA	
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X	DESFORMADOR AISLADO ROMBO	X	LLAVE BOSTON		CIZALLA	X
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		NAVAJA EJECT.	X	POLEA VOLTAMPEROMETRICA	X	SOQUETA CON MANGO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MANCUERNILLA 3M		MACHETE	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	X	ALICATE AISLADOS	X
GAFAS OCULARES	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		TIJERA		PÉRTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO				MANTA DIELÉCTRICA	X	ROMPE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X							OTROS:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN:
				SI: NO:	
	NOMBRE:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Williams Castillo T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T1. CARGO: Técnico T2. CARGO:	T1. FIRMA: T2. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: X NO: T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: NO:

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR | ESCRIBIR SI O NO |

CAPACITACIÓN	X	SISTEMAS DE INGENIERÍA		DESCENSADOR DE ALTURAS		MEDIDAS COLECTIVAS		SEÑALIZACIÓN	X	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	X	BARANDAS		OTROS:
CHALECO PRESENTATIVO REFLECTIVO		PPCC	X	SI: X NO:										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Tenite aproximación segura (m) Parte Ejecutante)	750 V a 15 Kv (1.5 mts)	15.1 Kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 121 K (3.5 mts)	138 Kv a 345 K (5.0 mts)	161 Kv a 500 K (5.6 mts)	230 Kv a 242 K (6.3 mts)	NO APLICA
							X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
				X	X		

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS (INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Miguel Valencia C.	1098777287	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES:

La firma en la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Valencia C.	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Argarita	NOMBRE: Ernesto Argarita
CEDULA: 1098777287	CEDULA: 13871464	CEDULA: 1102384596	CEDULA: 1102384596
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA: Hair Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA: Ernesto Argarita	FIRMA: Ernesto Argarita

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Este documento es solamente para el personal con permiso vencido en alturas o fuera de ellas para trabajo y cubre una sola actividad. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización en la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de modificación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACION DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Valencia C.	Tecnico	24/11/2025	7am	Culminación J. L	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-PRSSO-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 06/05/2020
		Versión: 02

Resolución 4272 de 2021, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ejecutarse a través de un permiso de trabajo en alturas aceptado por escrito, elaborado y ejecutado por trabajadores autorizados que deben estar reflejado en los controles administrativos como el Permiso de trabajo a cus anexos.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con un nivel a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más allá en caso de que no haya barreras, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	24/11/25	HORA INICIO	24/11/25	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3PM	N° CUPOS DE TRABAJO	10852
PLACA DE VEHÍCULO	EBU 671 ____	AMU 686 X	FTM 121 ____	ETI 870 ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN/ MANTENIMIENTO	☐	EXPANSIÓN AP	☐	ACTIVIDADES EN RED	☐	TIPO DE TRABAJO	ESPECIFICO	☒
						MODERNIZACIÓN	☐	CAMA DE BARRIL / POSTE	☐	CERCA	☐		OCASIONAL	☐
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X													

ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	8	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.S.S.S (SALUD/PENSIÓN/ARL)	SI ☒	NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajo en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Identificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a lo establecido.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cuadrillas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Desarrollar planos arquitectónico y diseño eléctrico y lumínico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, hacer técnicas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vía vehicular). • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vía vehicular). • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y posibles fallas • Identificación de la vía o calle a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vía vehicular). • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra: redes (líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de puesta, entre otros), para identificar posibles riesgos y definir medidas preventivas a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos distribuidores	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos distribuidores.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos distribuidores.
5	• Antes de iniciar la actividad el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, cumpliendo lo dispuesto en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta. • Alistamiento del material y herramientas con bridas y sujeción a poste	• Tendido de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RED subterranea • Apertura de huecos para postería – instalación. • Puestas de tierra con varilla para bajada de poste • Izamiento y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Hincado postería metálica –concreto • Instalación de luminaria –acceso con grúa canasta-escalera. • Cableado de postería en sitio Instalación de tubería EMT • Instalación de tramo fijo mediante anclaje y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Realizar calentamiento y/o calistenia antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Ascender a la luminaria/caja de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Ascender a la luminaria/caja de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser supervisados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo designe la organización para realizar dicha labor, se dejará registro dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección precontractual" mencionamos se debe realizar la inspección de las equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal idóneo.	• Realizar mantenimiento de redes aéreas y subterráneas, incluyendo reconexiones, reparaciones por hurto y funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cable o red) en vías principales, peatonales, vehiculares, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led o modernizar según clase y perfil de vías	
8	• Asegurar la zona de trabajo, debidamente señalizada, esto según el área de trabajo, con el fin de resguardar el acceso a personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la presencia de control y realizar instrumento de foto control, compas antes electrónicos (drivers), conectores internos, difusor (pantalla de la luminaria) y en el poste formato de consumo de material de la respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Gira información para actualización y entrada de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Gira información para actualización y entrada de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad, haya dado aprobatividad y diligenciado el permiso de trabajo segun de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico del antes y al después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la apertura hasta la entrada de poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permite el uso de equipos que facilitan la distracción (teléfonos celulares, auriculares, para escuchar música) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Revisión de la infraestructura	• Revisión de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de este documento (s)____ NO____

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS DE ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PREFERIBLE SOLO SE PERMITE EL USO SEÑALADO Y CUANDO SEA LA ÚNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA CANASTA GRÚA		ESCALERAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			MINIELEVADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA		☐	MANLIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, colocar separación definitiva y suspender hasta la reposición en operación.

TRABAJADOR # 1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LINEAS DE VIDA:				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL: 6180151		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PERNO ROCA
PARTES		1.Sin desgaste: C	SERIAL: 293	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL: 650223
1. Reatas Pectoral buenas: C	6.Costuras totales en buen estado sin daños mecánicos contables: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortada, ni desgastadas: C	1. Largo cuerda (Sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con productos químicos)	2. Sin impacto por caída:	6. Sin corrosión:	13. Doble seguro funciona:	1. Funciona la compuerta: C
2. Reatas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra cortadas:	14. Sin deformación al golpe:	2. Presenta desgaste: C
3. Reata inferiores buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, ni malformaciones, sin daños mecánicos por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mecanismo: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C		5. Sin deshilachamiento:	8. Sin deshilachamiento:	16. Sin deformación al golpe:	4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 30570001	SERIAL:	SERIAL:	VEHÍCULO ASIGNADO:

REATAS	GANCHOS	REATAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCONOCIDO
1. Reatas Pectoral buenas: C	5. Abren y cierran correctamente: C	1. Reatas Pectoral buenas:	11. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, deshilachadas:	1. Fibras o fibras cortadas:	1. Funciona la compuerta:
2. Reatas Dorsal buenas: C		2. Reatas Dorsal buenas:	12. Sin deformación al golpe:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Reata inferiores buenas: C		3. Reata inferiores buenas:	13. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuerda certificada:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ARGOLLAS DE IMPACTO	4. Esta impactado por electricidad:	PORTA CORAL	
5. Sin desgaste severo: C	6. Sin deformación al golpe: C	5. Sin desgaste severo:	14. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	SOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran al revés:	
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	15. El pasador protector del absorbedor sin corte y/o roto:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta abolladuras en algún mecanismo:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11 Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados:	16. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):	2. Es automático el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO A REPORTAR:	HORA DE SOLICITUD A REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN:
	NIVELADO: ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso o descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y al formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PERNO ROCA
PARTES		1.Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Reatas Pectoral buenas:	6.Costuras totales en buen estado sin daños mecánicos contables:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:	1. Largo cuerda (Sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con productos químicos y otros)	2. Sin impacto por caída:	6. Sin corrosión:	13. Sobre seguro funciona:	1. Funciona la compuerta:
2. Reatas Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra cortadas:	14. Sin deformación al golpe:	2. Presenta desgaste:
4.Reata Inferiores buenas:	7. Argollas en D sin desgaste, ni deshilachadas, ni malformaciones, sin daños o impactados por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		5. Sin deshilachamiento:	8. Sin deshilachamiento:	16. Sin deformación al golpe:	4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	MOSQUETÓN ANCLAJE: _____	
ESTADO	**CUMPLE**	**ESTADO**	**CUMPLE**	**TIE OFF**	**CUERDA 11 MM**	**OBSERVACIONES**
1. Costuras Pectoral buenas: ___	6. Abiertos y cierran correctamente: ___	1. Costuras Pectoral buenas: ___	6. Abiertos y cierran correctamente: ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas: ___	1. Mosquetones libres sueltos: ___	1. Funciona la compuerta: ___
2. Costuras Dorsal buenas: ___	8. Sin deformación al golpe: ___	2. Costuras Dorsal buenas: ___	8. Sin deformación al golpe: ___	2. Sin desgaste excesivo a dela inscripciones: ___	2. Son legibles las etiquetas: ___	
3. Costuras laterales buenas: ___	10. Sin corrosión: ___	3. Costuras laterales buenas: ___	10. Sin impacto de electricidad: ___	3. Son legibles las etiquetas: ___	3. Cuerda certificada: ___	2. Funciona las partes giratorias: ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Fila impactado por electricidad: ___	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo: ___		5. Sin desgaste severo: ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: ___	**MOSQUETÓN**	1. Las soldaduras se encuentran alineadas: ___	
6. Sin presencia de moho: ___		6. Sin presencia de moho: ___	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rota: ___	1. Sin grietas o picaduras: ___	2. Presenta grietas en zigzag nacarinas: ___	3. Funciona la guarnición y mecanismo de bloqueo: ___
7. Sin evidencia de hilos quemados: ___		7. Sin evidencia de hilos quemados: ___	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo/s): ___	2. Es adecuado el cierre de los mosquetones: ___	3. Presenta desgaste: ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	¿CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO?	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN:
	SERIALIZADO: ___			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA RETARDANTE	X	GAFAS DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTAS	X	LLAVE TOPX	
PANTALÓN RIGIDO RETARDANTE	X	GUANTES DE PROTECCIÓN	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE ESTRIADA AISLADA		ESMERILADORA	
COFIA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CORTA MEDIA		DESTORNILLADOR AISLADO BOTADOR	X	LLAVE BRISTOL	X	CIZALLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CORTA ALTA	X	NAVAJA KLEIT		PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	X	SEGUETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M		MACHETE	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	X
BARBIQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		RULETERA	X	PÉRTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO				MANTA DIELÉCTRICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X							OTROS:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	¿CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO?	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI: ___ NO: ___	HORA DE REPOSICIÓN:
	SERIALIZADO: ___			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Galviz Alvarez	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: X NO: ___
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: ___ NO: ___

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOS (ESTE SE SI O NO)

CAPACITACIÓN	no	SISTEMA DE RESCATE	no	COORDINADOR DE ALTURAS	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	SI	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	SI	BARANDAS	no	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	no	ARCC	SI	SI: X NO: ___							

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Tenida aproximación segura (m) Para fijo expuesto):	751 V a 13 Kv (1.5 mts)	13.1 Kv a 40 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 121 K (2.5 mts)	138 Kv a 345 K (3.0 mts)	345 Kv a 500 K (3.5 mts)	500 Kv a 765 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Jose Galviz Alvarez	13745280	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, los instrumentos necesarios para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Jose Galviz A.	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: Julian Aliza
CEDULA: 13745280	CEDULA: 13871464	CEDULA: 13745280	CEDULA: 1097994008
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR	CARGO: Tecnico.	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA: Hair Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA: Julian Aliza

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DE TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

[Este certificado es solamente para el personal con permiso concedido en altura o lista de chequeo para trabajo y sobre una sola solicitud. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.]

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz	Tecnico.	24/11/2025	38m	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: [illegible]
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: [illegible]
		Página: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 10. Permiso de trabajo en alturas. Todas las trabajos en alturas deben efectuarse a una tarea planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe estar reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.
Declarar que un trabajador ingresa a una tarea de peligro, debe contar con la debida autorización y el respaldo suficiente al trabajo de caídas, debe contar con un permiso de trabajo en alturas aprobado de una forma diferente, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	24-11-2025	FECHA FINAL	29-11-2025	HORA DE INICIO	8:00	HORA FINAL	3:30	N° ORDEN DE TRABAJO	10857		
PLACAS DE VEHÍCULOS	VEH 475 LHV 189	VEH 476 ____	VEH 477 ____	VEH 478 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR	MANTENIMIENTO / MANTENIMIENTO	☑	EXPANSIÓN AP	☐	ACTIVIDADES DE PODA	☑	TIPO DE TRABAJO	ESTRATEGICO	☑
						REMODELACIÓN	☐	CAMBIO DE MÁSTIL / POSTE	☐	REVISIÓN	☐		OCASIONAL	☐
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ☑ 3 ____ 4 ____													

ACTIVA PERMISO DE TRABAJO PARA LA ACTIVIDAD		TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA ARL (SEGURIDAD SOCIAL)	SI ☑ NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajo en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Identificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT (Diaria)	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrillas de trabajo para inicio de actividades.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónico y planilla eléctrico y luminica del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de las equipos, herramientas e insumos a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio /vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno a pie inventario inicial • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo -barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Bajo ningún motivo se trabajara sin los elementos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra este (líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, puesta del vientos, de acceso, otros otros), para identificar posibles riesgos y definir controles adicionales a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos elevadores.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos elevadores.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos elevadores.
5	• Antes de iniciar la actividad el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, cumpliendo requisito de la anterior en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Retirar la forma de acceso, asomo y descenso. Escalera y/o grúa canasta.	• Desarrollar la Forma de acceso, asomo y descenso. Escalera y/o grúa canasta. • Alistamiento del material y armado de luminarias con brazo y cubierta a pie de	•Cambio de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto • Traslado de RED subterránea • Apertura de huecos para postería - metálica. • Fundida de cajas con concreto para fijación de poste •Instalación y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Hincado postería metálica -concreto • Instalación de luminaria -armado con grúa canasta escalera. • Desmonte de postería existente Instalación de roberts EMT • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Realizar calentamiento y/o cal mental antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Ascender a la infraestructura de alumbrado publico - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Ascender a la infraestructura de alumbrado publico - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien la designe la supervisión para continuar dicha labor, se dejara registro dentro del permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" marcando donde se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del responsable de alturas y el personal de uso.	• Realizar mantenimiento de redes áreas y subterráneas, incl ayendo reconexiones, reconexiones con fusibles y funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cable o red) en vías principales, peatonales, vehiculares, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencias de luminarias con tecnología led o modernizar según clase y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esta según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se esté realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y sentido de giro del transformador (voltaje), conexiones internas, diligenciar planilla de la tensión) y la diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Base retroalimentación para actualización y verificación de cargo ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Base retroalimentación para actualización y verificación de cargo ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal que labore en trabajo involucrado en la actividad, tiene dado aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la puesta de poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• Asegurar por medio de uso de equipos que facilite la elevación (Vehículos elevables, escaleras, para evacuar cuando) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desarrollo de la infraestructura	• Desarrollo de la infraestructura	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la (s) subestación (es) bajo la orden de servicio de este documento SI ____ NO ____

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y MISO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE (MULTIPLE)	✓	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIMPLE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRÚA		ESLINGAS DE CARGA
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE ESCALERA	✓	POLEA		ANCLAJES AUTORRETRACTILES
	ESCALERA SENCILLA			MAN LIFT		SOGA		ESCALERAS MÓVILES

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de novedad inmediata, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reparación.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL: 61BO275		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: 100821				FRENO BOOZ
CINTAS		1 Sin broquet: C	SERIAL: 157	ESTADO DE FUNDA	TUBO - CUERDA	GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL: 560223
1. Rastas Pectoral buenas: C	6. Costuras faltales en buen estado sin deshilachamiento ni cortadas: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C	1. Largo cuando las abrazaderas, cuerdas, zonas destinadas o con productos químicos: C	2. Sin impacto por caída: C	6. Sin quemaduras: C	12. Doble seguro funciona: C	1. Funciona la compuerta: C
2. Rastas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química: C	7. Sin fibras deshilachas: C	14. Sin deformación al golpe: C	2. Presenta daño: C
4. Rasta Inferiores buenas: C	7. Argollas sin D sin desgaste, ni deformaciones, sin daño e impactadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta certificada: C	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión: C	3. Presenta daños en algún mecanismo: C
5. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C		5. Sin desinfectamiento: C	8. Sin desbloqueo de: C		4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

FIGURA POSICIONAMIENTO	ESLINGA TIE Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURA	
SERIAL: 50570003	SERIAL:	SERIAL:	VENCIMIENTO APROBADO:

RASTAS	GANCHOS	RASTAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENSOR
1. Rastas Pectoral buenas: C	8. Abren y cierran correctamente: C	1. Rastas Pectoral buenas:	6. Abren y cierran correctamente	1. Sin fibras externas cortadas, deshiladas, desgastadas:	1. Hilachas o fibras cortas:	1. Funciona la compuerta:
2. Rastas Dorsal buenas: C		2. Rastas Dorsal buenas:	9. Sin deformación al golpe:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Rasta Inferiores buenas: C		3. Rasta Inferiores buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Fue impactada por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación al golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran alineadas:	
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor con costuras y/o rotos:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta a daños en algún mecanismo:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11 Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):	2. Es automático el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: Si: ____ NO: ____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
	NOMBRE: X				FECHA DE REPOSICIÓN:

NOTA:* Si el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOOZ
CINTAS		1.Sin broquet:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TUBO - CUERDA	GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Rastas Pectoral buenas:	6.Costuras faltales en buen estado sin deshilachamiento ni cortadas:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:	1. Largo cuando las abrazaderas, cuerdas, zonas destinadas o con productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	12. Doble seguro funciona:	1. Funciona la compuerta:
2. Rastas Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra deshilachas:	14. Sin deformación al golpe:	2. Presenta daño:
4.Rasta Inferiores buenas:	7. Argollas sin D sin desgaste, ni deformaciones, sin daño e impactadas por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		5. Sin desinfectamiento:	8. Sin desbloqueo de:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA DOBLE Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: _____	SERIAL: _____	SERIAL: _____	VENCIMIENTO ARNES: _____

ARNES		ARNES		TIE OFF	CUERDA 11 MM	ANCLAJES
1. Hebillas Pectoral buenas: ____	6. Ubican y cierran correctamente: ____	1. Hebillas Pectoral buenas: ____	6. Abren y cierran correctamente: ____	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, deshilachadas: ____	1. Hilachas o fibras sueltas: ____	1. Funciona la conquista: ____
2. Hebillas Dorsal buenas: ____	9. Sin deformación al golpe: ____	2. Hebillas Dorsal buenas: ____	9. Sin deformación al golpe: ____	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: ____	2. Son legibles las etiquetas: ____	
3. Hebillas Inferiores buenas: ____	10. Sin corrosión: ____	3. Hebillas Inferiores buenas: ____	10. Sin impacto de electricidad: ____	3. Son legibles las etiquetas: ____	3. Cuenta certificación: ____	2. Funciona las partes giratorias: ____
4. Etiquetas legibles: ____	11. Sin impacto de electricidad: ____	4. Etiquetas legibles: ____	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactada por electricidad: ____	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: ____		5. Sin desgaste severo: ____	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: ____	MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran alineadas: ____	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: ____
8. Sin presencia de moho: ____		8. Sin presencia de moho: ____	12. El pasador protector del absorbedor no corta y/o roto: ____	1. Sin grietas o picaduras: ____	2. Presenta o dudas en algún mecanismo: ____	
7. Sin evidencia de fallas operativas: ____		7. Sin evidencia de fallas operativas: ____	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido): ____	2. En automático el cierre de los mosquetones: ____	4. Presenta desgaste: ____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO EFECTUOSO REPORTADO: _____ TERMINO: _____	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en tal estado no se entregara física, se deberá solicitar reposición diligenciando el siempre aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARQUE CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA ignífuga	✓	BOTAS DE SEGURIDAD	✓	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	✓	LLAVE MIXTAS	✓	LLAVE TORX	✓
PANTALÓN JEANS ignífugo	✓	GUANTES DE PROTECCIÓN		DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	✓	LLAVE EXPANSIVA AISLADA	✓	SUNCHADORA	
CORREA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA		DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO	✓	LLAVE BOCATA	✓	CIZALLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	✓	NAVAJA CURCT	✓	PINZA VOLTIAMPERIMÉTRICA	✓	SEGUETA CON MARCO	✓
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MANGACHILLA 3/4		MACHETE	✓	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	✓	ALICATE AISLADOS	✓
BARBUQUEJO	✓	MANGACHILLA DOBLE PUÑO		PLOMERA		PÉRTIGA TELESCÓPICA	✓	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	✓	PROTECTOR AUDITIVO				MANTA DIELÉCTRICA	✓	HOMBRE SOLO	✓
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	✓							OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ TERMINO: _____	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Fredy A Manrera F.	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI ✓ NO ____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI ____ NO ____

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE RESTRICCIÓN		COORDINADOR DE ALTURAS SI ✓ NO ____	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	✓	DELIMITACIÓN DEL ÁREA	✓	SARAMBOS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPCC										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LINEAS ELECTRICAS (Distancia aproximada medida respecto del Punto de trabajo mas cercano)	751 V a 15 Kv (1.5 mts)	15.1 Kv a 66 K (2.5 mts)	66.1 Kv a 115 K (3.5 mts)	115 Kv a 145 K (3.0 mts)	145 Kv a 220 K (3.5 mts)	220 Kv a 242 K (4.0 mts)	NO APLICA
	✓						

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

PELIGROS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓		✓			✓	

3. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Freddy A Mancera F	1098646524	Tecnico.	✓			✓		
2									

OBSERVACIONES:

La firma en la presentación da que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y un excelente estado de salud.

4. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Mancera F	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Hector Mantilla	NOMBRE: Hector Mantilla
CEDULA: 1098646524	CEDULA: 13871464	CEDULA: 1095923226	CEDULA: 1095923226
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR	CARGO: Auxiliar.	CARGO: Auxiliar.
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ___ NO: ___	FIRMA: HAIR LOPEZ	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO: ___	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ___ NO: ___
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

10. INVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Debe autorizarse en únicamente para el personal con perfil no calificado en alturas o fuera de cualquier para trabajo y cubre a los solicitud. Para cambios de turno personas especialistas del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACION DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Mancera	Tecnico.	25-11-2025	3:30	Fin Jornada laboral	

OBSERVACIONES:

ANEXO 5

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

CÓDIGO: F-GSST-01 | FECHA: 16-08-2024 | Versión: 01

FECHA INICIAL	9/10-25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	10800
CUADRILLA DE TRABAJO	1.____ 2.____ 3.____ 4. X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]			
PLACA DE VEHÍCULO	EEO 680 [X] KYM 121 [ ]		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]			
	EEO 671 [ ] EPC 870 [ ]		DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE MÁSTIL O POSTE [ ]			

ITEM	POSTE 1 X PISO 1	POSTE 2 X PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X	X													
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)															
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO N (11400 MAX 34500)															

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN [ ] PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN [ ]

VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN [ ]

CONDENACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS [ ] SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO [X]

RIESGO ASOCIADOS

LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) [ ] FENÓMENOS AMBIENTALES: OTROS:

GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS: [ ] [ ]

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADICIONAL DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI X NO ____

¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o baja autonomía psicoactiva? SI ____ NO X	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____
¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO X	¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajos eléctricos? SI X NO ____	¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI X NO ____	

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL								
CASCO DIELÉCTRICO	X	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	[ ]	PROTECTORES AUDITIVOS	[ ]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	[ ]	SENSORES DE PROXIMIDAD [ ]
BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	[ ]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	[ ]	LLAVES EXPANSIVAS [ ]
GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNIFUGA	[ ]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	[ ]	CINTURÓN DIELÉCTRICO	X	PUESTA A TIERRA [ ]
PÉRTIGA		BRAZO DIELÉCTRICO	[ ]					ALICATE X

OTROS:

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 X PISO 1		POSTE 2 X PISO 2		POSTE 3 PISO 3		POSTE 4 PISO 4		POSTE 5 PISO 5		POSTE 6 PISO 6		POSTE 7 PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Trabajo nocturno?		X		X																										
2	¿Existe algún corto transitorio en el calzado?		X		X																										
3	¿Existe algún corto permanente en el calzado?		X		X																										
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?		X		X																										
5	¿El trabajador se encuentra libre de salud para realizar la actividad?	X		X																											
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?		X		X																										
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	X		X																											
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?		X		X																										
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en guía a 3 metros?		X		X																										
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?		X		X																										
11	¿Existe Lluvia al momento de la actividad?		X		X																										
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilómetros de la actividad a desarrollar?		X		X																										
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Jose Gabriel		Jose Gabriel																											
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 X PISO 1		POSTE 2 X PISO 2		POSTE 3 PISO 3		POSTE 4 PISO 4		POSTE 5 PISO 5		POSTE 6 PISO 6		POSTE 7 PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X		X																											
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X		X																											

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X		X																											
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X		X																											
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Jose Galvis		Jose Galvis																											
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
17	Equipos energizados																														
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas																														
19	Cruce de circuitos																														
20	Circuito en paralelo energizado																														
21	Condensadores																														
22	Transformadores																														
23	Aglomeración de cableado																														
24	Superficie terreno irregular																														
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión																														
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?																														
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.																														
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?																														
29	¿Se requiere de dos energizar con 8 anglos de vio, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?																														
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta (guaiga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión rica o transformadores?																														
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?																														
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?																														
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Como ejecutor: He verificado en campo con el anexo los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

3. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	1087144	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Jose Galvis A.	13743280	Tecnico		X	
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACION DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	4/11/2021	3pm	Fin de labor

OBSERVACIONES:

Este autorización es solamente para el personal que participa en el inicio de actividades del trabajo y podrá ser retirado del trabajo y/o área cuando lo considere el trabajo y/o líder. Para cambios de turno personal relacionado del trabajo y/o líder cuando la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario se requiere de nuevamente del permiso de autorización del trabajo.

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

CÓDIGO: P-SST-SST-02							
FECHA: 24-09-2018							
VERSIÓN: 01							
FECHA INICIAL	4-11-25	HORA INICIO:	7:00a	HORA FINAL:	3:00p	N° ORDEN TRABAJO:	010788
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___		ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]		
PLACA DE VEHÍCULO	KNV 608 ___ KYM 121 X KNU 677 ___ OTK 570 ___			EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]		
				DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE MÁSTIL O POSTE [ ]		

ITEM	POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE14 PISO14	POSTE 15 PISO15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34000V)	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 MAX 34000)	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI /	SI NO	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

1. VERIFICACIÓN DE 6 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	[ ]	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	[ ]
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	[ ]		
CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	[ ]	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	[X]

RIESGO ASOCIADOS				PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	[ ]	FENÓMENOS AMBIENTALES:	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADICIONAL DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ___ NO ___
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	[ ]	[ ]		¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ___ NO: X

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ___ NO ___ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ___ NO X	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ___ NO X ¿La persona que realiza el trabajo está ordenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ___	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ___ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI X NO ___	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ___

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL								
CASCO DIELÉCTRICO	[X]	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	[X]	PROTECTORES AUDITIVOS	[ ]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	[ ]	SENSORES DE PROXIMIDAD [ ]
BARBUQUEJO	[X]	BOTAS DIELÉCTRICAS	[X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	[ ]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	[ ]	LLAVES ESPANSIVAS [ ]
GAFAS DE SEGURIDAD	[X]	ROPA IGNIFUGA	[X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	[X]	CINTURÓN DIELÉCTRICO	[ ]	PUESTA A TIERRA [ ]
PÉRIGA	[ ]	EPCC DIELÉCTRICO	[ ]					ALICATE [ ]

OTROS:

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE14 PISO14	POSTE 15 PISO15
1	¿Trabajo nocturno?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el suministro?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
4	¿Se requiere ejecutar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarco el área de trabajo?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															
	INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE14 PISO14	POSTE 15 PISO15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]																					
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]																					
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiera)		POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requirió poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de des energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)		POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

Como ejecutor: He verificado en campo con el área los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LÓPEZ BALLESTEROS	13871464	SUPERVISOR TECNICO	X		[firma] Hair López
2	Julio C [firma]	91495324	Tecnico		X	[firma]
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN FIRMA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Julio C [firma]	Tecnico	4-11-15	7:30pm	final de labor

OBSERVACIONES:

Esta autorización es solamente para el personal con permiso contenido en el formato del día de ejecución para la cual fue emitida. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

CÓDIGO: FORMATO 01
FECHA: 16-09-2024
VERSIÓN: 02

FECHA INICIAL	04-11-2025	HORA INICIO:	8:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10799
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 X 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐ ACTIVIDADES EN POSTE ☑				
PLACA DE VEHÍCULO	KKH 680 ____ KVA 120 ____ KKS 471 ✓ BBR 375 ____		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐ DESPEJE LUMINARIA ☐ IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐				

ITEM	POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE14 PISO14	POSTE 15 PISO15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	SI ✓ NO	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI NO ✓	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR Ó POSTE TIPO II (11400 MAX 34500)	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	☐	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☐

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
CAÍDAS VIVAS ASTACONPRE (ENERGIZADAS)	☐	OTROS: PERCANCIOS AMBIENTALES:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ✓ NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐	☐	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO ✓

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ✓ NO ____ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO ✓	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO ✓ ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ✓ NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI ____ NO ____ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ✓ NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI ✓ NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL									
CASCO DIELÉCTRICO	✓	CARETA DE ARCO DIÉCTRICO	✓	PROTECTORES AUDITIVOS	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD	☐
BARBUQUEJO	✓	BOTAS DIELÉCTRICAS	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXTENSIVAS	✓
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	BOTA ignifuga	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	✓	CINTURÓN DIELÉCTRICO	☐	PUESTA A TIERRA	☐
PÉRFOLA	✓	EPOC DIELÉCTRICO	✓					ALICATE	✓

OTROS:

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE14 PISO14	POSTE 15 PISO15
1	¿Trabajo nocturno?	SI NO ✓	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	SI NO ✓	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI NO ✓	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI NO ✓	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI NO ✓	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
7	¿Se señalizo con cinta y se desarrollo el área de trabajo?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI NO ✓	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
12	¿Tramo de eléctrico cercano a menos de 5 kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy Freddy														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															
	INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE14 PISO14	POSTE 15 PISO15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

13	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy	Freddy																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de herramta por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy	Freddy																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque Únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1 __ PSO 1 __		POSTE 2__ PSO2__		POSTE 3__ PSO3__		POSTE 4__ PSO4__		POSTE 5__ PSO5__		POSTE 6__ PSO6__		POSTE 7__ PSO7__		POSTE 8__ PSO8__		POSTE 9__ PSO9__		POSTE 10__ PSO10__		POSTE 11__ PSO11__		POSTE 12__ PSO 12__		POSTE 13__ PSO13__		POSTE14__ PSO14__		POSTE 15__ PSO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron los puestos a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las rutas de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1 __ PSO 1 __		POSTE 2__ PSO2__		POSTE 3__ PSO3__		POSTE 4__ PSO4__		POSTE 5__ PSO5__		POSTE 6__ PSO6__		POSTE 7__ PSO7__		POSTE 8__ PSO8__		POSTE 9__ PSO9__		POSTE 10__ PSO10__		POSTE 11__ PSO11__		POSTE 12__ PSO 12__		POSTE 13__ PSO13__		POSTE14__ PSO14__		POSTE 15__ PSO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, si esta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																

Como ejecutor: He verificado en compa con el anexo los controles para materializar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	Hair Lopez		Supervisor	✓		
2	Freddy A Monsera	7098646324	Tecnico.		✓	
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	04-11-23	3:20	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este autorización es exclusiva para el personal con permisos vigentes en cuanto a cada día laboral en el trabajo y cuenta una sola solicitud. Para cambiar de tarea se vuelve responsabilidad del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere la cancelación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	4/11/2025	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	5:30pm	N° ORDEN TRABAJO:	10851
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]			
PLACA DE VEHÍCULO	KKO 488 ___ RFM 131 ___ KKV 671 ___ KRK 328 [X]		EXTENSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]			
			DESFOGUE LUMINARIA [ ]	IZAJE MÁSTIL O POSTE [ ]			

ITEM	POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE 14 PISO14	POSTE 15 PISO15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	SI X NO	SI X NO	SI X NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO A (11400 max 34500)	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN [ ]
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN [ ]
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN [ ]
- CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS [ ]
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO [X]

RIESGO ASOCIADOS

- PARTES VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) [ ]
- FENÓMENOS AMBIENTALES: [X]
- GASES TÓXICOS DE RESIDUOS ELÉCTRICOS: [ ]
- OTROS:

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI [X] NO [ ]

¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI [ ] NO [X]

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI [X] NO [ ] ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI [ ] NO [X]	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI [ ] NO [X] ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI [X] NO [ ]	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI [X] NO [ ] ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los peligros específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI [X] NO [ ]	¿Ha recibido charla preoperacional? SI [X] NO [ ]

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CASCO DIELÉCTRICO [X]	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO [X]	PROTECTORES AUDITIVOS [X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 [ ]	SENSORES DE PROXIMIDAD [ ]	OTROS:	
BARRANQUILLO [X]	BOTAS DIELÉCTRICAS [X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 [X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 [ ]	LLAVES EXPANSIVAS [ ]		
GAFAS DE SEGURIDAD [X]	ROPA IGNIFUGA [X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 [X]	CAMISÓN DIELÉCTRICO [ ]	PUESTA A TIERRA [ ]		
PÉRTIGA [ ]	EPCO DIELÉCTRICO [X]			ALICATE [X]		

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE 14 PISO14	POSTE 15 PISO15
1	¿Trabajo nocturno?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
2	¿Existe algún corto transitorio en el cableado?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
3	¿Existe algún corto permanente en el cableado?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilómetros de la actividad o demandar?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Miguel Angel Ruiz														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO2	POSTE 3 PISO3	POSTE 4 PISO4	POSTE 5 PISO5	POSTE 6 PISO6	POSTE 7 PISO7	POSTE 8 PISO8	POSTE 9 PISO9	POSTE 10 PISO10	POSTE 11 PISO11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO13	POSTE 14 PISO14	POSTE 15 PISO15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI NO	SI X NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

14	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI	NO	X		X																									
14	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X		X		X																									
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con la regla de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
33	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cualquier (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga sana (No rajada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Otras alternativas: No verificado en cumplo con el verifico las controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. ASIGNACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	SOLICITA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13071464	SUPERVISOR TECNICO	X		Hair Lopez
2	Miguel Hernando Ll 1098777787		Tecnico		X	
3						
4						

3. REHABILITACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	4/10/2023	3:30	Culminacion de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este autorización es únicamente para el personal relacionado en el formato y hoja de riesgos para cada trabajo a realizar una sola vez/día. Para cambios de turno personal responsable del trabajo y/o modificación de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. En la cancelación, se requiere de reevaluación del sitio de trabajo antes del inicio.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL:	10-11-2025	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	90845
CUADRILLA DE TRABAJO	1.____ 2.____ 3.✓ 4.____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑ ACTIVIDADES EN POZO ☐ EXPANSIONES ALUMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐ DESPEJE LUMINARIA ☐ EJE MÁSTIL O POSTE ☐				
PLACA DE VEHÍCULO	KXU 480 ____ KYN 137 ____ KXU 677 ✓ ESK 370 ____						

ITEM	POSTE 1 POZO 1	POSTE 2 POZO 2	POSTE 3 POZO 3	POSTE 4 POZO 4	POSTE 5 POZO 5	POSTE 6 POZO 6	POSTE 7 POZO 7	POSTE 8 POZO 8	POSTE 9 POZO 9	POSTE 10 POZO 10	POSTE 11 POZO 11	POSTE 12 POZO 12	POSTE 13 POZO 13	POSTE 14 POZO 14	POSTE 15 POZO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1400 V a 34000V)	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO S (1400 MAX 34000)	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

1. VERIFICACIÓN DE 8 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	☐	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONFIRMACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☐

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI ✓ NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES: ☐	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO ✓

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ✓ NO ____ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con necesidad de medicamentos para su salud? SI ____ NO ✓	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO ✓ ¿La persona que realiza el trabajo está autorizada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ✓ NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI ✓ NO ____ ¿Se ha dado a conocer a las personas que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ✓ NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI ✓ NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL								
CASCO DIELÉCTRICO	✓	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	✓	PROTECTORES AUDITIVOS	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐ OTROS:
BARBIQUEJO	✓	BOTAS DIELÉCTRICAS	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXPANSIVAS ✓
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	ROPA IGNIFUGA	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	✓	CANGURO DIELÉCTRICO	✓	PUESTA A TIERRA ☐
PÉRTIGA	✓	ARCO DIELÉCTRICO	✓					ALICATE ✓

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 POZO 1	POSTE 2 POZO 2	POSTE 3 POZO 3	POSTE 4 POZO 4	POSTE 5 POZO 5	POSTE 6 POZO 6	POSTE 7 POZO 7	POSTE 8 POZO 8	POSTE 9 POZO 9	POSTE 10 POZO 10	POSTE 11 POZO 11	POSTE 12 POZO 12	POSTE 13 POZO 13	POSTE 14 POZO 14	POSTE 15 POZO 15
1	¿Trabajo nocturno?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el suministro?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
7	¿Se señalizo con cinta y se cerro el area de trabajo?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión, ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
10	¿Existe viastas fluidez que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
11	¿Existe tiovio al momento de la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilometros de la actividad a desarrollar?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy									
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 POZO 1	POSTE 2 POZO 2	POSTE 3 POZO 3	POSTE 4 POZO 4	POSTE 5 POZO 5	POSTE 6 POZO 6	POSTE 7 POZO 7	POSTE 8 POZO 8	POSTE 9 POZO 9	POSTE 10 POZO 10	POSTE 11 POZO 11	POSTE 12 POZO 12	POSTE 13 POZO 13	POSTE 14 POZO 14	POSTE 15 POZO 15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy		Freddy		Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																			
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Alimentación de subtablero	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy		Freddy		Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																			
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS SON REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner los redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con 6 anglos de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la overol en poliéster, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Como ejecutor: He verificado en campo con el realizar las exámenes para minimizar los riesgos asociados a esta tarea/s, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO SUBCONTRATO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR LOPEZ	13871464	SUPERVISOR			
2	Freddy A Moreno	1098646324		✓		
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor.	10-11-25	1700	Fin Jornada Laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es entregada para el personal con permiso concedido en alturas a todo el empleado para trabajo y para uso solo en el. Para continuar de las personas responsables del trabajo y la ejecución de la jornada donde se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

Código: Formato 02
Fecha: 16-08-2020
Versión: 02

FECHA INICIAL	10-11-15	HORA INICIO:	7:00a	HORA FINAL:	3:30p	Nº ORDEN TRABAJO:	10826
CUADRILLA DE TRABAJO	1 2 3 4	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑ ACTIVIDADES EN POSTE ☐ EXTENSIONES ALUMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐ DESPEJE LUMINARIA ☐ IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐		
PLACA DE VEHÍCULO	RXU 680 ___ KYM 121 ✓ RXU 691 ___ ETE 370 ___				

ESM	POSTE 1 __ PISO 1 __	POSTE 2 __ PISO2 __	POSTE 3 __ PISO3 __	POSTE 4 __ PISO4 __	POSTE 5 __ PISO5 __	POSTE 6 __ PISO6 __	POSTE 7 __ PISO7 __	POSTE 8 __ PISO8 __	POSTE 9 __ PISO9 __	POSTE 10 __ PISO10 __	POSTE 11 __ PISO11 __	POSTE 12 __ PISO 12 __	POSTE 13 __ PISO13 __	POSTE 14 __ PISO14 __	POSTE 15 __ PISO15 __
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	✓ SI	✓ NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI	✓ SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO II (11400 MAX 34500)	SI	SI	SI	SI	✓ SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	☐	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONSERVACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☑

RIESGO ASOCIADOS				PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES:	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADICIONAL DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ___ NO ___
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐	☐		¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ___ NO: ✓

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI: ✓ NO: ___ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI: ___ NO: ✓	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI: ___ NO: ✓ ¿La persona que realiza el trabajo está entrenado y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI: ___ ✓ NO: ___	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI: ✓ NO: ___ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI: ✓ NO: ___	¿Se realizó charla preoperacional? SI: ✓ NO: ___

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO ☐	CARNÉ DE ARCO ELÉCTRICO ☐	PROTECTORES AUDITIVOS ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 ☐	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐	OTROS:
	BARBUQUEJO ☑	BOTAS DIELÉCTRICAS ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 ☐	☐	LLAVES EXPANSIVAS ☐	
	GAFAS DE SEGURIDAD ☑	ROPA IGNIFUGA ☑				PERTIGA A TIERRA ☐	
	PÉRTIGA ☐	EPOC DIELÉCTRICO ☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 ☐	CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐	☐	ARICATE ☐	

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2 __ PISO2 __		POSTE 3 __ PISO3 __		POSTE 4 __ PISO4 __		POSTE 5 __ PISO5 __		POSTE 6 __ PISO6 __		POSTE 7 __ PISO7 __		POSTE 8 __ PISO8 __		POSTE 9 __ PISO9 __		POSTE 10 __ PISO10 __		POSTE 11 __ PISO11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO13 __		POSTE14 __ PISO14 __		POSTE 15 __ PISO15 __	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	✓	SI	✓	SI	✓	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	✓	NO	✓	NO	✓	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	¿Se retiraron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	✓	NO	✓	NO	✓	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se retiraron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI	NO	SI	NO	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Julio		Julio		Julio																											
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		✓		✓		✓																											
INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2 __ PISO2 __		POSTE 3 __ PISO3 __		POSTE 4 __ PISO4 __		POSTE 5 __ PISO5 __		POSTE 6 __ PISO6 __		POSTE 7 __ PISO7 __		POSTE 8 __ PISO8 __		POSTE 9 __ PISO9 __		POSTE 10 __ PISO10 __		POSTE 11 __ PISO11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO13 __		POSTE14 __ PISO14 __		POSTE 15 __ PISO15 __	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	✓	SI	✓	SI	✓	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	✓	NO	✓	NO	✓	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	✓ SI	NO	✓ SI	NO	SI	✓ NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	✓ SI	NO	✓ SI	NO	✓ SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[illegible]		[illegible]		[illegible]																									
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[illegible]		[illegible]		[illegible]																									
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque Únicamente si la actividad lo requiere)		POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de des energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X Únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)		POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión alta o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

Como ejecutor: He verificado en campo con el análisis los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo. He verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	YAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13071464	SUPERVISOR TECNICO	X		Yair Lopez
2	Yulio C L [illegible]	98495371	Tecn		✓	[illegible]
3						
4						

3. SEÑALIZACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: / HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Yulio C L [illegible]	Tecnico	10-11-25	7:30 pm	Fin de la labor

OBSERVACIONES:

Esta autorización es documento para el personal [illegible]

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	11/10/2025	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30pm
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	
PLACA DE VEHÍCULO	KWU 688 ____ KYM 123 ____ KWU 671 ____ DTE 370 [X]		EXPANSIONES ALEMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALEMBRADO [ ]	
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE MÁSTIL O POSTE [ ]	

ITEM	POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X		X		X		X		X		X				
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34000V)		X		X	X			X		X		X			
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO II (11400 MAX 34000)		X		X		X		X		X					

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	[ ]	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	[ ]
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	[ ]		
CONDENACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	[ ]	DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	[X]

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	[ ]	FENÓMENOS AMBIENTALES: [X]	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADICIONADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI [X] NO [ ]
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS	[ ]	OTROS	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI [ ] NO [X]

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI [X] NO [ ]	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI [ ] NO [ ]	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y procedimientos a seguir en la realización de la tarea? SI [X] NO [ ]	¿Se realizó charla preoperacional? SI [ ] NO [ ]
¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos que su salud? SI [ ] NO [X]	¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI [X] NO [ ]	¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI [X] NO [ ]	

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL						
CASCO DIELÉCTRICO	[X]	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	[X]	PROTECCIONES AISLANTES	[ ]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3 [ ]
BARBIQUEJO	[X]	BOTAS DIELÉCTRICAS	[X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	[X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 [ ]
GAFAS DE SEGURIDAD	[X]	ROPA IGNIFUGA	[X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	[ ]	CINTURÓN DIELÉCTRICO [X]
PÉRTIGA	[X]	EPCC DIELÉCTRICO	[X]			

DENSORES DE PROXIMIDAD	[ ]	OTROS:
LLAVES ESTANDARES	[ ]	
PUESTA A TIERRA	[ ]	
ALICATE	[X]	

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 PISO 1		POSTE 2 PISO 2		POSTE 3 PISO 3		POSTE 4 PISO 4		POSTE 5 PISO 5		POSTE 6 PISO 6		POSTE 7 PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Trabaja nocturno?		X		X		X		X		X		X																		
2	¿Existe algún corto transitorio en el cableado?		X		X		X		X		X		X																		
3	¿Existe algún corto permanente en el cableado?		X		X		X		X		X		X																		
4	¿Se requiere suspender la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?		X		X		X		X		X		X																		
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	X		X		X		X		X		X																			
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?		X		X		X		X		X		X																		
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	X		X		X		X		X		X																			
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?		X		X		X		X		X																				
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en caída a 3 metros?		X		X		X		X		X																				
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?		X		X		X		X		X																				
11	¿Existe Lluvia al momento de la actividad?		X		X		X		X		X																				
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilometros de la actividad a desarrollar?		X		X		X		X		X																				
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 PISO 1		POSTE 2 PISO 2		POSTE 3 PISO 3		POSTE 4 PISO 4		POSTE 5 PISO 5		POSTE 6 PISO 6		POSTE 7 PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X		X		X		X		X		X																			
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X		X		X		X		X		X																			

No.	Pregunta	Poste 1		Poste 2		Poste 3		Poste 4		Poste 5		Poste 6		Poste 7		Poste 8		Poste 9		Poste 10		Poste 11		Poste 12		Poste 13		Poste 14		Poste 15	
15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]																			
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]																			
17	Equipos energizados	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]																			
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]		[illegible]																			

No.	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad la requiere)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? (Aplica para trabajos de media y alta tensión)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de des energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

No.	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Como ejecutor: He verificado en campo con el emisor los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	JAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13071484	SUPERVISOR TECNICO	X		[illegible]
2	Miguel Villamizar V.	1098[illegible]9	Tecnico		X	[illegible]
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
JAIR LOPEZ	Supervisor	[illegible]	[illegible]	Culminación de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es solamente para el proceso con permiso [illegible]. Para cambios de turno [illegible] se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere [illegible].

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL:	10/11/2024	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	Nº ORDEN TRABAJO:	10B96
CUADRILLA DE TRABAJO:	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X			ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES SIN PISO ☐	
PLACA DE VEHÍCULO:	KKU 600 X ____ KYA 121 ____ KKU 671 ____ ____				EXPANSIONES ALAMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALAMBRADO ☐	
					DESFILE LUMINARIA ☐	IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐	

ITEM	POSTE 1 X / PISO 1	POSTE 2 / PISO 2	POSTE 3 / PISO 3	POSTE 4 / PISO 4	POSTE 5 / PISO 5	POSTE 6 / PISO 6	POSTE 7 / PISO 7	POSTE 8 / PISO 8	POSTE 9 / PISO 9	POSTE 10 / PISO 10	POSTE 11 / PISO 11	POSTE 12 / PISO 12	POSTE 13 / PISO 13	POSTE 14 / PISO 14	POSTE 15 / PISO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	SI X NO	SI X NO	SI X NO	SI X NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO II (11400 MAX 34500)	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

1. VERIFICACIÓN DE 8 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN ☐
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN ☐
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN ☐
- CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS ☐
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☒

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) ☐	FENÓMENOS AMBIENTALES: ☐	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI X NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS: ☐			¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO X	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO X ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ____ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI X NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO ☒	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO ☒	PROTECTORES AUDITIVOS ☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 ☐	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐	OTROS:
	BARBUQUEJO ☒	BOTAS DIELÉCTRICAS ☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 ☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 ☒	☐	LLAVES EXPANSIVAS ☐	
	GAFAS DE SEGURIDAD ☒	ROPA IGNIFUGA ☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 ☒	CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐	☒	PERTIGA A TIERRA ☐	
	MÉSIGA ☒	EPCC DIELÉCTRICO ☒				ALICATE ☒	

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 X / PISO 1	POSTE 2 X / PISO 2	POSTE 3 X / PISO 3	POSTE 4 X / PISO 4	POSTE 5 X / PISO 5	POSTE 6 X / PISO 6	POSTE 7 / PISO 7	POSTE 8 / PISO 8	POSTE 9 / PISO 9	POSTE 10 / PISO 10	POSTE 11 / PISO 11	POSTE 12 / PISO 12	POSTE 13 / PISO 13	POSTE 14 / PISO 14	POSTE 15 / PISO 15
1	¿Trabajo nocturno?	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
4	¿Se requiere suspender la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
5	¿El trabajador se encuentra libre de salud para realizar la actividad?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión ¿Existe riesgo por distancia a redes (Media Tensión Menor a 1,8 mts?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
11	¿Existe Lluvia al momento de la actividad?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI NO	SI NO X	SI NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		José Galvis	José Galvis	José Galvis	José Galvis	José Galvis	José Galvis									
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																
INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 X / PISO 1	POSTE 2 X / PISO 2	POSTE 3 X / PISO 3	POSTE 4 X / PISO 4	POSTE 5 X / PISO 5	POSTE 6 X / PISO 6	POSTE 7 / PISO 7	POSTE 8 / PISO 8	POSTE 9 / PISO 9	POSTE 10 / PISO 10	POSTE 11 / PISO 11	POSTE 12 / PISO 12	POSTE 13 / PISO 13	POSTE 14 / PISO 14	POSTE 15 / PISO 15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI X NO	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO X	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz																			
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]																			
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)		POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de des energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)		POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

Como ejecutor: He verificado en campo con el ambar los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo. He verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	10871464	SUPERVISOR TECNICO	X		Hair Lopez
2	Jose Galviz Alvarez	13741280	Tecnico		X	[firma]
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	10/21-21	3pm	Fin de labor

OBSERVACIONES:

Esta autorización es intransferible para el personal con permiso... [illegible]

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	18-11-25	HORA INICIO:	7:00 a	HORA FINAL:	3:30 p	Nº ORDEN TRABAJO:	10835
CUADRILLA DE TRABAJO	1 4 2 3 4	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [x]	ACTIVIDADES EN POSTE [ ]			
PLACA DE VEHÍCULO	EES 680 KYM 121 X EES 471 EFK 378		EXPANSIÓN DE ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]			
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE MÁSTIL O POSTE [ ]			

ITEM	POSTE 1 __ PSO 1 __	POSTE 2 __ PSO2 __	POSTE 3 __ PSO3 __	POSTE 4 __ PSO4 __	POSTE 5 __ PSO5 __	POSTE 6 __ PSO6 __	POSTE 7 __ PSO7 __	POSTE 8 __ PSO8 __	POSTE 9 __ PSO9 __	POSTE 10 __ PSO10 __	POSTE 11 __ PSO11 __	POSTE 12 __ PSO 12 __	POSTE 13 __ PSO13 __	POSTE 14 __ PSO14 __	POSTE 15 __ PSO15 __
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34000V)	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO X (11400 MAX 34000)	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO

I. VERIFICACIÓN DE 8 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	[ ]	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	[ ]
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	[ ]		
CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS	[ ]	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	[/]

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
UNIDAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	[ ]	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN AVANZADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI / NO
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	[ ]	FENÓMENOS AMBIENTALES: [ ]	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI / NO

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI / NO ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI / NO	¿La persona se encuentra en estado de embarazo o bajo sustancias psicoactivas? SI / NO ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI / NO	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI / NO ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI / NO	¿Se realizó charla preoperacional? SI / NO

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO	CARPA DE ARCO ELÉCTRICO	PROTECTORES AUDITIVOS	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	[ ]	SEÑALIZACIÓN DE PELIGROSIDAD	[ ]
	BARBIQUEJO	BOTAS DIELÉCTRICAS	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	[ ]	LLAVES DEFENSIVAS	[ ]
	GAFAS DE SEGURIDAD	ROPA KOMPESA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	CINTURÓN DIELÉCTRICO	[ ]	PUESTA A TIERRA	[ ]
	PÉRTIGA	EPCC DIELÉCTRICO				ASEGATE	[ ]

OTROS:

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 __ PSO 1 __	POSTE 2 __ PSO2 __	POSTE 3 __ PSO3 __	POSTE 4 __ PSO4 __	POSTE 5 __ PSO5 __	POSTE 6 __ PSO6 __	POSTE 7 __ PSO7 __	POSTE 8 __ PSO8 __	POSTE 9 __ PSO9 __	POSTE 10 __ PSO10 __	POSTE 11 __ PSO11 __	POSTE 12 __ PSO 12 __	POSTE 13 __ PSO13 __	POSTE 14 __ PSO14 __	POSTE 15 __ PSO15 __
1	¿Trabaja nocturno?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el suministro?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
5	¿El trabajador se encuentra libre de estrés para realizar la actividad?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 __ PSO 1 __	POSTE 2 __ PSO2 __	POSTE 3 __ PSO3 __	POSTE 4 __ PSO4 __	POSTE 5 __ PSO5 __	POSTE 6 __ PSO6 __	POSTE 7 __ PSO7 __	POSTE 8 __ PSO8 __	POSTE 9 __ PSO9 __	POSTE 10 __ PSO10 __	POSTE 11 __ PSO11 __	POSTE 12 __ PSO 12 __	POSTE 13 __ PSO13 __	POSTE 14 __ PSO14 __	POSTE 15 __ PSO15 __
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO	/ NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	✓		✓		✓		✓																									
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	✓		✓		✓		✓																									
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	MJ		MJ		MJ		DJ																									
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie tornes irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner los retos de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la indumentaria aislante, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de tablero (circuito) con tensión ajeno a transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																

Como asesores: He verificado en compañía con el emisor los controles para determinar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13871644	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Julio C [illegible] V	91145324	Tecn		X	
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: (HORA FINAL)	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
[illegible]	Tecn	18-11-25	3:34	[illegible]

OBSERVACIONES:

Toda información relacionada con el personal con personas cercanas en caso de ocurrir algún trabajo y bajo una sola solicitud. Para cambio de turno por otras necesidades del trabajo y/o terminación de la jornada diaria si se requiere de una sola autorización. De acuerdo a lo requerido por cambio de una jornada de trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	18/11/25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	Nº ORDEN TRABAJO:	10837

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X — ACTIVIDADES EN POZO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	CCO 680 X — KYW 121 ____		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐ — MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
	CCO 671 ____ — EFK 379 ____		DESPEJE LUMINARIA ☐ — IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐

ITEM	POSTE 1 __ PISO 1 X	POSTE 2 __ PISO2 X	POSTE 3 __ PISO3 __	POSTE 4 __ PISO4 __	POSTE 5 __ PISO5 __	POSTE 6 __ PISO6 __	POSTE 7 __ PISO7 __	POSTE 8 __ PISO8 __	POSTE 9 __ PISO9 __	POSTE 10 __ PISO10 __	POSTE 11 __ PISO11 __	POSTE 12 __ PISO 12 __	POSTE 13 __ PISO13 __	POSTE14 __ PISO14 __	POSTE 15 __ PISO15 __
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X														
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)															
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 MAX 34500)															

1. VERIFICACIÓN DE 8 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	☐	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	X

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI X NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES: ☐	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO X	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO X ¿La persona que realiza el trabajo está entrenado y tiene experiencia en trabajos eléctricos? SI X NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ____ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI X NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL								
CASCO DIELÉCTRICO	X	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROTECTORES AUDITIVOS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐ — OTROS:
BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXPANSIVAS ☐
GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNÍFUGA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	X	CINTURÓN DIELÉCTRICO	X	PUESTA A TIERRA ☐
PÉRTIGA	X	ERCO DIELÉCTRICO	X					ALICATE X

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 __ PISO 1 X		POSTE 2 __ PISO2 __		POSTE 3 __ PISO3 __		POSTE 4 __ PISO4 __		POSTE 5 __ PISO5 __		POSTE 6 __ PISO6 __		POSTE 7 __ PISO7 __		POSTE 8 __ PISO8 __		POSTE 9 __ PISO9 __		POSTE 10 __ PISO10 __		POSTE 11 __ PISO11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO13 __		POSTE14 __ PISO14 __		POSTE 15 __ PISO15 __	
1	¿Trabajo nocturno?		X		NO																										
2	¿Existe algún corte transitorio en el enclavado?		X		X																										
3	¿Existe algún corte permanente en el enclavado?		X		X																										
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?		X		X																										
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	X		X																											
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?		X		X																										
7	¿Se saludo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	X		X																											
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?		X		X																										
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?		X		X																										
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?		X		X																										
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?		X		X																										
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?		X		X																										
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		José Gabriel		José Gabriel																											
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 __ PISO 1 X		POSTE 2 __ PISO2 X		POSTE 3 __ PISO3 __		POSTE 4 __ PISO4 __		POSTE 5 __ PISO5 __		POSTE 6 __ PISO6 __		POSTE 7 __ PISO7 __		POSTE 8 __ PISO8 __		POSTE 9 __ PISO9 __		POSTE 10 __ PISO10 __		POSTE 11 __ PISO11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO13 __		POSTE14 __ PISO14 __		POSTE 15 __ PISO15 __	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X		X																											
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X		X																											

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X		X																													
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X		X																													
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		José Galvis		José Galvis																													
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	
17	Equipos energizados																																
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas																																
19	Cruce de circuitos																																
20	Circuito en paralelo energizado																																
21	Condensadores																																
22	Transformadores																																
23	Aglomeración de cableado																																
24	Superficie terreno irregular																																
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión																																
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)		POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?																																
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.																																
28	¿Se requiere poner los retes de media tensión con aislamiento provisional?																																
29	¿Se requiere de dos energizar con 6 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?																																
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	
MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)		POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta apropiada, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?																																
31	¿La pértiga cuenta con todas sus partes correctamente?																																
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?																																
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	

Cierre operativo: He verificado en campo con el cierre los controles para mitigar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

3. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALESTEROS	13071484	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	José Galvis	13747260	Técnico.		X	
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA O RAMAS	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	13/07/21	3PM	Fin de Labor

OBSERVACIONES:

Este documento es exclusivo para el personal con personal calificado en alturas y esta de requerir para trabajo y cierre una vez terminal. Por consumo de las personas que realizan el trabajo y/o actividad de un periodo diario se requiere de una nueva autorización. De la misma, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	18/11/2025	BOBA INICIO:	7:00 am	HORA FINAL:	3:30 pm	N° ORDEN TRABAJO:	10838
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:		OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X		ACTIVIDADES EN POSTE:	
PLACA DE VEHÍCULO	XXO 688 ____ EFM 131 ____ XXO 671 ____ EFE 370 X			EXTENSIONES ALUMBRADO:		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO:	
				DESPEJE LUMINARIA:		USO DE MÓVIL O POSTE:	

ITEM	POSTE 1 X PISO 1 __	POSTE 2 X PISO2 __	POSTE 3 X PISO3 __	POSTE 4 X PISO4 __	POSTE 5 X PISO5 __	POSTE 6 X PISO6 __	POSTE 7 X PISO7 __	POSTE 8 X PISO8 __	POSTE 9 X PISO9 __	POSTE 10 __ PISO10 __	POSTE 11 __ PISO11 __	POSTE 12 __ PISO 12 __	POSTE 13 __ PISO13 __	POSTE14 __ PISO14 __	POSTE 15 __ PISO15 __
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V).	X		X		X		X		X		X		X		
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)		X		X		X		X		X		X		X	
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO 8 (11400 MAX 34500)		X		X		X		X		X		X		X	

1. VERIFICACIÓN DE 8 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN		PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN			
CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS		SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	X

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)		OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____
RIESGOS TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS		FENÓMENOS AMBIENTALES: X	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO: X

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO X	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO X ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y procedimientos a seguir en la realización de la tarea? SI ____ NO ____ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI X NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO	X	CAREZA DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROTECTORES AUDITIVOS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2		SENSORES DE PROXIMIDAD		OTROS
	BARRAQUERO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4		LLAVES ESPARRINAS		
	GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNIFUGA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	X	CINTURÓN DIELÉCTRICO	X	PUESTA A TIERRA		
	PÉRTIGA	X	EPCC DIELÉCTRICO	X					ALICATE	X	

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 X PISO 1 __		POSTE 2 X PISO2 __		POSTE 3 X PISO3 __		POSTE 4 X PISO4 __		POSTE 5 X PISO5 __		POSTE 6 X PISO6 __		POSTE 7 X PISO7 __		POSTE 8 X PISO8 __		POSTE 9 X PISO9 __		POSTE 10 __ PISO10 __		POSTE 11 __ PISO11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO13 __		POSTE14 __ PISO14 __		POSTE 15 __ PISO15 __	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	¿Trabaja nocturno?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
4	¿Se requiere cancelar la actividad por actar en riesgo la vida del trabajador?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
5	¿El trabajador se encuentra libre de salud para realizar la actividad?	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
7	¿Se señalizo con cinta y se demarco el área de trabajo?	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión menor a 1,5 mts?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión es mas o 3 metros?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
10	¿Existe viandas fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
12	¿Formento eléctrico cercano a menos de 3 Kilometros de la actividad a desarrollar?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE X PISO 1 __		POSTE 2 X PISO2 __		POSTE 3 X PISO3 __		POSTE 4 X PISO4 __		POSTE 5 X PISO5 __		POSTE 6 X PISO6 __		POSTE 7 X PISO7 __		POSTE 8 X PISO8 __		POSTE 9 X PISO9 __		POSTE 10 __ PISO10 __		POSTE 11 __ PISO11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO13 __		POSTE14 __ PISO14 __		POSTE 15 __ PISO15 __	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
14	¿Cuentas con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X		X		X		X		X		X		X		X		X													

No.	Pregunta	POSTE 1 / PISO 1	POSTE 2 / PISO 2	POSTE 3 / PISO 3	POSTE 4 / PISO 4	POSTE 5 / PISO 5	POSTE 6 / PISO 6	POSTE 7 / PISO 7	POSTE 8 / PISO 8	POSTE 9 / PISO 9	POSTE 10 / PISO 10	POSTE 11 / PISO 11	POSTE 12 / PISO 12	POSTE 13 / PISO 13	POSTE 14 / PISO 14	POSTE 15 / PISO 15
15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel						
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]						
17	Equipos energizados	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
19	Cruce de circuitos	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
21	Condensadores	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
22	Transformadores	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
23	Aglomeración de cableado	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
24	Superficie terreno irregular	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO (X)	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI (X) / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel	Miguel						
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]						

No.	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ PISO 1__	POSTE 2__ PISO 2__	POSTE 3__ PISO 3__	POSTE 4__ PISO 4__	POSTE 5__ PISO 5__	POSTE 6__ PISO 6__	POSTE 7__ PISO 7__	POSTE 8__ PISO 8__	POSTE 9__ PISO 9__	POSTE 10__ PISO 10__	POSTE 11__ PISO 11__	POSTE 12__ PISO 12__	POSTE 13__ PISO 13__	POSTE 14__ PISO 14__	POSTE 15__ PISO 15__
26	¿Se requiere actividad de desenergización la red de media tensión?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
29	¿Se requiere de des energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

No.	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ PISO 1__	POSTE 2__ PISO 2__	POSTE 3__ PISO 3__	POSTE 4__ PISO 4__	POSTE 5__ PISO 5__	POSTE 6__ PISO 6__	POSTE 7__ PISO 7__	POSTE 8__ PISO 8__	POSTE 9__ PISO 9__	POSTE 10__ PISO 10__	POSTE 11__ PISO 11__	POSTE 12__ PISO 12__	POSTE 13__ PISO 13__	POSTE 14__ PISO 14__	POSTE 15__ PISO 15__
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

Compromiso: He verificado en campo con el ambiar los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	JAIME HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13871464	SUPERVISOR TECNICO	X		[firma]
2	Miguel Willian [illegible]	1098771[illegible]	Tecnico		X	[firma]
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: / HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Jaime Lopez	Supervisor	18/11/25	3:30pm	Culminación de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es [illegible] de trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	CÓDIGO: [illegible]
	PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)	FECHA: 14-04-2024
		VERSIÓN: 04

FECHA INICIAL	18-11-2025	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10836
CUADRILLA DE TRABAJO	1___ 2 ✓ 3___ 4___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	EXX 680___ KYM 121___ EXX 671 ✓ ETE 275___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐			
			DESPEJE LUMINARIA ☐	BAJA MÁSTIL O POSTE ☐			

ITEM	POSTE 1 ✓ PISO 1__	POSTE 2 ✓ PISO2__	POSTE 3 ✓ PISO3__	POSTE 4 ✓ PISO4__	POSTE 5 ✓ PISO5__	POSTE 6__ PISO6__	POSTE 7__ PISO7__	POSTE 8__ PISO8__	POSTE 9__ PISO9__	POSTE 10__ PISO10__	POSTE 11__ PISO11__	POSTE 12__ PISO 12__	POSTE 13__ PISO13__	POSTE14__ PISO14__	POSTE 15__ PISO15__
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34000V)	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 MAX 34500)	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN ☐
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN ☐
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN ☐
- CONDENACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS ☐
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☐

RIESGO ASOCIADOS		PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) ☐	FENÓMENOS AMBIENTALES: ☐ OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ✓ NO___
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS: ☐		¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI___ NO ✓

ESTADO DE SALUD				
ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ✓ NO___	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI___ NO ✓	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI ✓ NO___	¿Se realizó charla preoperacional? SI ✓ NO___
	¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI___ NO ✓	¿La persona que realiza el trabajo está entrenado y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ✓ NO___	¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ✓ NO___	

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CASCO DIELÉCTRICO ☑	CAMISA DE ARCO ELÉCTRICO ☑	PROTECTORES AUDITIVOS ☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 ☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐	OTROS:
BARBUQUEJO ☑	BOTAS DIELÉCTRICAS ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 ☐	LLAVES EXPANSIVAS ☑	
GAFAS DE SEGURIDAD ☑	ROPA IGNÍFUGA ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 ☑	CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐	PUESTA A TIERRA ☐	
PÉRTIGA ☑	EPCC DIELÉCTRICO ☐			ALICATE ☑	

N°	LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)	POSTE 1 ✓ PISO 1__	POSTE 2 ✓ PISO2__	POSTE 3 ✓ PISO3__	POSTE 4 ✓ PISO4__	POSTE 5 ✓ PISO5__	POSTE 6__ PISO6__	POSTE 7__ PISO7__	POSTE 8__ PISO8__	POSTE 9__ PISO9__	POSTE 10__ PISO10__	POSTE 11__ PISO11__	POSTE 12__ PISO 12__	POSTE 13__ PISO13__	POSTE14__ PISO14__	POSTE 15__ PISO15__
1	¿Trabajo nocturno?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
7	¿Se señalizó con cinta y se demarcó el área de trabajo?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión es grúa a 3 metros?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana al menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy										
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]										

N°	INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	POSTE 1 ✓ PISO 1__	POSTE 2 ✓ PISO2__	POSTE 3 ✓ PISO3__	POSTE 4 ✓ PISO4__	POSTE 5 ✓ PISO5__	POSTE 6__ PISO6__	POSTE 7__ PISO7__	POSTE 8__ PISO8__	POSTE 9__ PISO9__	POSTE 10__ PISO10__	POSTE 11__ PISO11__	POSTE 12__ PISO 12__	POSTE 13__ PISO13__	POSTE14__ PISO14__	POSTE 15__ PISO15__
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI ✓ NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO

		Poste 1	Poste 2	Poste 3	Poste 4	Poste 5	Poste 6	Poste 7	Poste 8	Poste 9	Poste 10	Poste 11	Poste 12	Poste 13	Poste 14	Poste 15
15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI ✓ / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Freddy	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy										
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]										
17	Equipos energizados	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
19	Cruce de circuitos	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
21	Condensadores	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
22	Transformadores	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
23	Aglomeración de cableado	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
24	Superficie terreno irregular	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO ✓	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Freddy	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy										
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]	[firma]	[firma]	[firma]	[firma]										

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)		POSTE 1__ PISO 1__	POSTE 2__ PISO2__	POSTE 3__ PISO3__	POSTE 4__ PISO4__	POSTE 5__ PISO5__	POSTE 6__ PISO6__	POSTE 7__ PISO7__	POSTE 8__ PISO8__	POSTE 9__ PISO9__	POSTE 10__ PISO10__	POSTE 11__ PISO11__	POSTE 12__ PISO 12__	POSTE 13__ PISO13__	POSTE14__ PISO14__	POSTE 15__ PISO15__
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
28	¿Se requiere puentear las redes de media tensión con aisladores provisional?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
29	¿Se requiere de des energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																

MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)		POSTE 1__ PISO 1__	POSTE 2__ PISO2__	POSTE 3__ PISO3__	POSTE 4__ PISO4__	POSTE 5__ PISO5__	POSTE 6__ PISO6__	POSTE 7__ PISO7__	POSTE 8__ PISO8__	POSTE 9__ PISO9__	POSTE 10__ PISO10__	POSTE 11__ PISO11__	POSTE 12__ PISO 12__	POSTE 13__ PISO13__	POSTE14__ PISO14__	POSTE 15__ PISO15__
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																

Como ejecutor: He verificado en campo con ellos los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	12071464	SUPERVISOR TECNICO	X		[firma]
2	Freddy A Mauricio	1098696524	Tecnico.		✓	[firma]
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair lopez	Supervisor.	18-11-25	3:30	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es solamente para el personal con permiso consignado en el presente y toda la información aquí consignada es verídica a la fecha actual. Para cambios de turno de personal responsable del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requerirá de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	29/11/25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30pm
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:		OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X	ACTIVIDADES EN PISO:
PLACA DE VEHÍCULO	EEE 488 ____ KYM 121 ____ EEE 471 ____ KIK 329 X			EXPANSIONES ALUMBRADO:	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO:
				RETIRO LUMINARIA:	CAJE BÁSTIL O POSTE:

ITEM	POSTE 1 X PISO 1		POSTE 2 PISO 2		POSTE 3 PISO 3		POSTE 4 PISO 4		POSTE 5 PISO 5		POSTE 6 PISO 6		POSTE 7 PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO II (T1466 MAX 34500)	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN		PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN			
CONFINACIÓN, BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS		SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	X

RIESGO ASOCIADO		PRECAUCIONES ADICIONALES
OTRAS VIAS ASFIXIANTES (ENERGIZADAS)	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS	FENÓMENOS AMBIENTALES: X	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas apropiado para la actividad? SI X NO ____ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO X	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo influencias psicoactivas? SI ____ NO X ¿La persona que realiza el trabajo está entrenado y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ____ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciarla actividad? SI X NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO	X	CASETA DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROTECTORES AUDITIVOS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2		SENSORES DE PROXIMIDAD		OTROS:
	BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0		GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	X	LLAVES EXPANSIVAS		
	GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNIFUGA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	X	CAMISÓN DIELÉCTRICO		PUESTA A TIERRA		
	PÉRTIGA	X	EPOC DIELÉCTRICO	X					ARNESES	X	

	LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)	POSTE 1 X PISO 1		POSTE 2 PISO 2		POSTE 3 PISO 3		POSTE 4 PISO 4		POSTE 5 PISO 5		POSTE 6 PISO 6		POSTE 7 PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
1	¿Trabaja nocturno?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el suministro?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra libre de salud para realizar la actividad?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad aledaña sobre los riesgos de la actividad?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión, ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menos a 1,8 mts?	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	¿Existe viandas fuentes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilometros de la actividad a desarrollar?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

	INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	POSTE 1 X PISO 1		POSTE 2 PISO 2		POSTE 3 PISO 3		POSTE 4 PISO 4		POSTE 5 PISO 5		POSTE 6 PISO 6		POSTE 7 PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Miguel																													
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
17	Equipos energizados	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Identificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito no previsto energizado	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de calzado	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de herramta por encima de circuito de distribución de baja tensión	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Miguel																													
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ PSO 1__		POSTE 2__ PSO2__		POSTE 3__ PSO3__		POSTE 4__ PSO4__		POSTE 5__ PSO5__		POSTE 6__ PSO6__		POSTE 7__ PSO7__		POSTE 8__ PSO8__		POSTE 9__ PSO9__		POSTE 10__ PSO10__		POSTE 11__ PSO11__		POSTE 12__ PSO 12__		POSTE 13__ PSO13__		POSTE14__ PSO14__		POSTE 15__ PSO15__	
26 ¿Se requiere solicitud de desenergización de red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27 ¿Se verificaran las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28 ¿Se requiere poner los rudos de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29 ¿Se requiere de dos energizar con 8 metros de cinta, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ PSO 1__		POSTE 2__ PSO2__		POSTE 3__ PSO3__		POSTE 4__ PSO4__		POSTE 5__ PSO5__		POSTE 6__ PSO6__		POSTE 7__ PSO7__		POSTE 8__ PSO8__		POSTE 9__ PSO9__		POSTE 10__ PSO10__		POSTE 11__ PSO11__		POSTE 12__ PSO 12__		POSTE 13__ PSO13__		POSTE14__ PSO14__		POSTE 15__ PSO15__	
30 ¿El trabajador utiliza la vestimenta significa, botas dieléctricas y casco de uso eléctrico, para la manipulación de cableado (cúcuta) con tensión vivo o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31 ¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32 ¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Como ejecutor, he verificado en compa con el portar los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

3. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR LOPEZ	13871464	SUPERVISOR	X		
2	Miguel Villamizar G.	1098577787	TECNICO		X	
3						
4						

5. FINALIZACIÓN DEL PERMISO/AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO / HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
HAIR LOPEZ	SUPERVISOR	21/12/23	3:30p	Culminacion de la jornada laboral

OBSERVACIONES

Este procedimiento se encuentra para el personal con permisos concedidos en cuanto a este de cumplir con el trabajo y cubre con esta solicitud. Para cambios de turno personal incluyendo del trabajo y/o terminación de la jornada se requiere de una nueva autorización. De lo contrario se requiere la revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	24/11/2021	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3PM	Nº ORDEN TRABAJO:	10852
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X			ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVACIÓN EN FRÍO [ ]	
PLACA DE VEHÍCULO	KKO 188 X KYA 120 ____ KKO 471 ____ KKK 879 ____				EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	
					DESFASE LUMINARIA [ ]	BAJE MÁSTIL O POSTE [ ]	

EEM	POSTE 1 X PISO 1 __	POSTE 2 X PISO 2 __	POSTE 3 __ PISO 3 __	POSTE 4 __ PISO 4 __	POSTE 5 __ PISO 5 __	POSTE 6 __ PISO 6 __	POSTE 7 __ PISO 7 __	POSTE 8 __ PISO 8 __	POSTE 9 __ PISO 9 __	POSTE 10 __ PISO 10 __	POSTE 11 __ PISO 11 __	POSTE 12 __ PISO 12 __	POSTE 13 __ PISO 13 __	POSTE 14 __ PISO 14 __	POSTE 15 __ PISO 15 __
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X NO	X NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE EPG II (1/1400 MAS 24000)	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN [ ]
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN [ ]
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN [ ]
- CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS [ ]
- DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO [X]

RIESGO ASOCIADOS

- LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) [ ]
- FENÓMENOS AMBIENTALES: [ ]
- OTROS:
- GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS [ ]

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____

¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD

¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____

¿La persona que va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO X

¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO X

¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ____

¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ____

¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI X NO ____

¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y SUMINISTROS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- CASCO DIELÉCTRICO
- BARBUQUEJO
- GAFAS DE SEGURIDAD
- PÉRTIGA
- CARETA DE ARCO ELÉCTRICO [X]
- BOTAS DIELÉCTRICAS [X]
- ROPA IGNÍFUGA [X]
- EPCC DIELÉCTRICO [X]
- PROTECTORES AUDITIVOS [X]
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 [X]
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 [X]
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 [ ]
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 [X]
- CINTURÓN DIELÉCTRICO [ ]
- SENSORES DE PROXIMIDAD [ ]
- LLAVES REFRANGIVAS [ ]
- PUESTA A TIERRA [ ]
- ALICATE [X]
- OTROS:

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 X PISO 1 __		POSTE 2 X PISO 2 __		POSTE 3 __ PISO 3 __		POSTE 4 __ PISO 4 __		POSTE 5 __ PISO 5 __		POSTE 6 __ PISO 6 __		POSTE 7 __ PISO 7 __		POSTE 8 __ PISO 8 __		POSTE 9 __ PISO 9 __		POSTE 10 __ PISO 10 __		POSTE 11 __ PISO 11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO 13 __		POSTE 14 __ PISO 14 __		POSTE 15 __ PISO 15 __	
1	¿Trabajo enterrado?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corto transitorio en el soldador?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corto permanente en el soldador?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión, ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión llevar a 1,8 mts?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión angular a 3 metros?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilometros de la actividad a desarrollar?	SI	X NO	SI	X NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		JOSE GIRALDO		JOSE GIRALDO																											
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 X PISO 1 __		POSTE 2 X PISO 2 __		POSTE 3 __ PISO 3 __		POSTE 4 __ PISO 4 __		POSTE 5 __ PISO 5 __		POSTE 6 __ PISO 6 __		POSTE 7 __ PISO 7 __		POSTE 8 __ PISO 8 __		POSTE 9 __ PISO 9 __		POSTE 10 __ PISO 10 __		POSTE 11 __ PISO 11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO 13 __		POSTE 14 __ PISO 14 __		POSTE 15 __ PISO 15 __	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

12	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
13	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Seccionadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de subestación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de kerosuria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ RED 1__		POSTE 2__ RED2__		POSTE 3__ RED3__		POSTE 4__ RED4__		POSTE 5__ RED5__		POSTE 6__ RED6__		POSTE 7__ RED7__		POSTE 8__ RED8__		POSTE 9__ RED9__		POSTE 10__ RED10__		POSTE 11__ RED11__		POSTE 12__ RED 12__		POSTE 13__ RED13__		POSTE14__ RED14__		POSTE 15__ RED15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con 6 anglos de cru, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ RED 1__		POSTE 2__ RED2__		POSTE 3__ RED3__		POSTE 4__ RED4__		POSTE 5__ RED5__		POSTE 6__ RED6__		POSTE 7__ RED7__		POSTE 8__ RED8__		POSTE 9__ RED9__		POSTE 10__ RED10__		POSTE 11__ RED11__		POSTE 12__ RED 12__		POSTE 13__ RED13__		POSTE14__ RED14__		POSTE 15__ RED15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión alta o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																

Como ejecutor He verificado en campo con el análisis de controles para minimizar los riesgos encontrados este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR LOPEZ	13871464	SUPERVISOR	X		
2	Jose Galviz	13745280	tecnico		X	
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor Tec	29/11/21	3pm	Fin de labor

OBSERVACIONES

Con autorización escrita para ejecutar, con personas competentes idóneas y todos los elementos para trabajar y cubrir otra tarea similar. Para cualquier cambio personal, responsable del trabajo, herramientas de la persona que se requiere de otro nuevo autorizado. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	21-11-25	HORA INICIO:	2:00 PM	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10850
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES EN PISO X			
PLACA DE VEHÍCULO	KXO 660 ___ KYA 131 X KXO 471 ___ EFK 270 ___		EXPANSIONES ALAMBRADO ☐	ENCRUCIJADA ALAMBRADO ☐			
			DISTRITO LAMINARIA ☐	CAJE MÁSTIL O POSTE ☐			

ITEM	POSTE 1 PISO 1 X	POSTE 2 PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 13	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (120V a 480V)	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 MAS 24000)	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

I. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN ☐
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN ☐
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN ☐
- CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS ☐
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☑

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) ☐	FENÓMENOS AMBIENTALES:	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO A SUBCONTRATISTA? SI ___ NO ___
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS ☐	☐		¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ___ NO ___

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ___ NO ___ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con consumo de medicamentos para su salud? SI ___ NO ___	¿La persona se encuentra en estado de embarazo o bajo sustancias psicoactivas? SI ___ NO ___ ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ___ NO ___	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI ___ NO ___ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realice el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ___ NO ___	¿Se realizó charla preoperacional? SI ___ NO ___

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL						
CASCO DIELÉCTRICO	☑ CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	☑ PROTECTORES AUDITIVOS	☐ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD	☐ OTROS:
BARBIQUEJO	☑ BOTAS DIELÉCTRICAS	☐ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	☐ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES ESPANSIVAS	☐
GAFAS DE SEGURIDAD	☑ ROPA IGNIFUGA	☑ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐ CINTURÓN DIELÉCTRICO	☐	PUESTA A TIERRA	☐
PERILLA	☐ EPCC DIELÉCTRICO				ALICATE	☐

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 PISO 1 X	POSTE 2 PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 13	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
1	¿Trabajo nocturno?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
4	¿Se requiere suspender la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
10	¿Existe cuerdas floreo que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
11	¿Existe Lluvia al momento de la actividad?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI /	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Jolli S														
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 PISO 1	POSTE 2 PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 13	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	/ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	HOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Julio S																													
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito sin paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de estudiantes	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ RED 1__		POSTE 2__ RED2__		POSTE 3__ RED3__		POSTE 4__ RED4__		POSTE 5__ RED5__		POSTE 6__ RED6__		POSTE 7__ RED7__		POSTE 8__ RED8__		POSTE 9__ RED9__		POSTE 10__ RED10__		POSTE 11__ RED11__		POSTE 12__ RED 12__		POSTE 13__ RED13__		POSTE14__ RED14__		POSTE 15__ RED15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento preventivo?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de vías energizar con 3 anglos de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	MARQUE DE FORMA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1__ RED 1__		POSTE 2__ RED2__		POSTE 3__ RED3__		POSTE 4__ RED4__		POSTE 5__ RED5__		POSTE 6__ RED6__		POSTE 7__ RED7__		POSTE 8__ RED8__		POSTE 9__ RED9__		POSTE 10__ RED10__		POSTE 11__ RED11__		POSTE 12__ RED 12__		POSTE 13__ RED13__		POSTE14__ RED14__		POSTE 15__ RED15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (Circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, previo con todas sus partes correspondientes?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Como ejecutor he verificado en campo con el cumplimiento de los controles para minimizar los riesgos asociados a esta tarea, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

3. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELECTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR LOPEZ	13871464	SUPERVISOR	X		
2	Julio C [illegible] P	91195378	Tecnico		X	
3						
4						

5. EVALUACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO: HORA FINAL:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA

OBSERVACIONES

6. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Julio C [illegible] P	Tecnico	29-11-25	3:34p -	Fin de labor

OBSERVACIONES

Esta autorización es necesario que la persona encargada de ejecutar la labor y cuente con esta solicitud. Para evitar accidentes de trabajo y/o prevención de la pérdida física se requiere de una nueva autorización. En la ocasión se requiere de revalidación del permiso de autorización de trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	24-11-2025	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	10851
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ✓ 3 ____ 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑ ACTIVIDADES EN POZO ☑				
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 LAV 189 KKU 671 ____		ESPANSIONES ALAMBRADO ☐ REGRAMPLACIÓN ALAMBRADO ☐				
	KYM 127 ____ BYE 370 ____		DISPOSTE EMERGENCIA ☐ CAMBIO MÁSTIL O POSTE ☐				

ITEM	POSTE 1 ☑ POZO 1	POSTE 2 ☑ POZO 2	POSTE 3 ☑ POZO 3	POSTE 4 ☑ POZO 4	POSTE 5 POZO 5	POSTE 6 POZO 6	POSTE 7 POZO 7	POSTE 8 POZO 8	POSTE 9 POZO 9	POSTE 10 POZO 10	POSTE 11 POZO 11	POSTE 12 POZO 12	POSTE 13 POZO 13	POSTE 14 POZO 14	POSTE 15 POZO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (120V a 480V)	✓ NO	✓ NO	✓ NO	✓ NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34000V)	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO II (13480 MAX 6000S)	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	☐	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS FUENTES FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONFORMACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	☐	DEMARCACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☐

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (INTRODUCIDAS)	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES: ☐ OTROS: ☐	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI ✓ NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS	☐		¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO ✓

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ____ NO ____	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO ✓	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y procedimientos a seguir en la realización de la tarea? SI ____ NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI ✓ NO ____
¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ____ NO ✓	¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ✓ NO ____	¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ✓ NO ____	

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL								
CASCO DIELÉCTRICO	☑ CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	☑ PROTECTORES AUDITIVOS	☐ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐ SENSORES DE PROXIMIDAD	☐	OTROS:		
BARBIQUEJO	☑ BOTAS DIELÉCTRICAS	☑ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3	☑ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	☑ LLAVES EXPANSIVAS			
GAFAS DE SEGURIDAD	☑ ROPA IGNIFUGA	☑ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐ CAMPANA DIELÉCTRICA	☑	☐ PUESTA A TIERRA			
PÓLIZA	☑ BYOD DIELÉCTRICO				☑ ALICATE			

	LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)	POSTE 1 ✓ POZO 1		POSTE 2 ✓ POZO 2		POSTE 3 ✓ POZO 3		POSTE 4 ✓ POZO 4		POSTE 5 POZO 5		POSTE 6 POZO 6		POSTE 7 POZO 7		POSTE 8 POZO 8		POSTE 9 POZO 9		POSTE 10 POZO 10		POSTE 11 POZO 11		POSTE 12 POZO 12		POSTE 13 POZO 13		POSTE 14 POZO 14		POSTE 15 POZO 15	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	¿Existe algún corto transitorio en el cableado?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corto permanente en el cableado?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI ✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	✓	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilometros de la actividad a desarrollar?	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																							
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

	INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	POSTE 1 ✓ POZO 1		POSTE 2 ✓ POZO 2		POSTE 3 ✓ POZO 3		POSTE 4 ✓ POZO 4		POSTE 5 POZO 5		POSTE 6 POZO 6		POSTE 7 POZO 7		POSTE 8 POZO 8		POSTE 9 POZO 9		POSTE 10 POZO 10		POSTE 11 POZO 11		POSTE 12 POZO 12		POSTE 13 POZO 13		POSTE 14 POZO 14		POSTE 15 POZO 15	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	✓ NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																							
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de vehículos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																							
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)		POSTE 1__ PTO 1__		POSTE 2__ PTO2__		POSTE 3__ PTO3__		POSTE 4__ PTO4__		POSTE 5__ PTO5__		POSTE 6__ PTO6__		POSTE 7__ PTO7__		POSTE 8__ PTO8__		POSTE 9__ PTO9__		POSTE 10__ PTO10__		POSTE 11__ PTO11__		POSTE 12__ PTO 12__		POSTE 13__ PTO13__		POSTE14__ PTO14__		POSTE 15__ PTO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento previsional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con 5 reglas de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)		POSTE 1__ PTO 1__		POSTE 2__ PTO2__		POSTE 3__ PTO3__		POSTE 4__ PTO4__		POSTE 5__ PTO5__		POSTE 6__ PTO6__		POSTE 7__ PTO7__		POSTE 8__ PTO8__		POSTE 9__ PTO9__		POSTE 10__ PTO10__		POSTE 11__ PTO11__		POSTE 12__ PTO 12__		POSTE 13__ PTO13__		POSTE14__ PTO14__		POSTE 15__ PTO15__	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta (pértiga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión vía a transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

Como ejecutor he verificado en compañía con el emisor las condiciones para el desarrollo de las labores establecidas a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para la ejecución.

5. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR LOPEZ	13871464	SUPERVISOR	✓		
2	Freddy A Mancera	1090646529	Tecnico.		✓	
3						
4						

6. REVALIDACIÓN DEL PERMISO (AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO)

HORA DE INICIO:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
HORA FINAL:			

OBSERVACIONES:

8. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor.	29-11-23	5:30	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este autorización no reemplaza para la ejecución del personal con relación al objeto a realizar ningún otro trabajo o sobre una otra actividad. Para continuar dichas personas responsables del trabajo y/o Encargado de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. En la constancia de requiere la revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ANEXO 6

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 05

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una **X** la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es únicamente valida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 04/10/23	FECHA FINAL: 4/10/23	HORA INICIO: 7:30 am	HORA FINAL: 3:30 pm	Nº ORDEN TRABAJO:	70800
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 X KKU 671 ___ KYM 121 ___ OIK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	
			DESPEJE LUMINARIA [ ]		

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5	
DIRECCIÓN	Manual Bolivariana		Manual Bolivariana							
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	1:40.	8	2:10	8						
N.° de ID del poste										
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10	
DIRECCIÓN										
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE										
N.° de ID del poste/										
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
DIRECCIÓN										
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE										
N.° de ID del poste/										

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Pantanoso	Colocado	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	NL	NL		X									X					X	
Poste 2	NL	NL		X									X					X	
Poste 3																			
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X																										
Terreno inclinado		X		X																										
Terreno firme	X		X																											
Poste inseguro para laborar		X		X																										
Ubicación del poste: U Urbano o R Rural		X		C																										

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		X		X																										
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X																										

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		X		X																										
Árboles o ramas sobre el poste		X		X																										
Hundimientos		X		X																										
Transito de personas	X		X																											
Transito de vehículos	X		X																											
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que obligue riesgo de incidente o accidente		X		X																										
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X																										
¿Presencia de insectos?		X		X																										
¿Fracturas?		X		X																										
Responda si el poste es de madera ¿Existen fisuras provocadas por molestias?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura del uniforme en su forma o superficie		X		X																										
Prueba de balanceo, "moquear" poste	X		X																											
El poste esta aplomado	X		X																											
Presencia de oxidación		X		X																										
Grietas, fisuras o resanes		X		X																										
La base esta alterada		X		X																										
La base o poste presentar desprendimientos		X		X																										
Se ve la cavilla del poste		X		X																										
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X																										
Si al disparar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X																										
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X																										
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		X		X																										
Cercanía al vacío		X		X																										
Superficies resbalosas		X		X																										
Existe presencia de afloramiento del refuerzo o la superficie		X		X																										

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones)):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
JOSE GALVIZ ALVAREZ	1374/280	TECNICO	
Julian Ariza	1097994609	auxiliar	Julian Ariza
Fernando Villamizar	1098882621	conductor	

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSSO-11
FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 08/09/2023
	Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una **X** la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 4-11-25 FECHA FINAL: 4-11-25	HORA INICIO: 7.00 A	HORA FINAL: 3:30	N° ORDEN TRABAJO: 010798		
CUADRILLA DE TRABAJO: 1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]		
PLACA DE VEHÍCULO: KKU 680 ___ KYM 121 X KKU 671 ___ ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]		
		DESPEJE LUMINARIA [ ]			

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Cra 6 Cll 23	Cra 6 Cll 23	Cll 8 9-15	Diagonal 11	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	8:00 / 8mts	8:45 / 8mts	10:00 / 8mts	12:30 / 8mts	/
N.° de ID del poste	203184	203830	154231	No Aplica	
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	/	/	/	/	/
N.° de ID del poste/					
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	/	/	/	/	/
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tubular	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Pavimento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 2	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 3	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 4	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable																														
Terreno inclinado																														
Terreno firme																														
Poste integro para laborar																														
Ubicación del poste: U:Urbano o R:Rural																														

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza																														
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste																														

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		✓		✓		✓		✓	✓																					
Árboles o ramas sobre el poste		✓		✓		✓		✓	✓																					
Hundimiento		✓		✓		✓		✓	✓																					
Tránsito de personas	✓		✓		✓		✓		✓																					
Tránsito de vehículos	✓		✓		✓		✓		✓																					
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓		✓		✓	✓																					
¿Existe viento fuerte al momento de la actividad?		✓		✓		✓		—	✓																					
¿Presencia de insectos?		✓		✓		✓		✓	✓																					
¿Fracturas?		✓		✓		✓		✓	✓																					
Responda si el poste es de madera ¿Existen roturas provocadas por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 30cm de profundidad por debajo del plano para evaluar estado interior del poste																														
Estructura sin uniformidad en su forma o superficie		✓		✓		✓		✓	✓																					
Prueba de balanceo, "maquear" poste	✓		✓		✓		✓		✓																					
El poste está aplomado	✓		✓		✓		✓		✓																					
Presencia de oxidación		✓		✓		✓		✓	✓																					
Grietas, fisuras o rasgones		✓		✓		✓		✓	✓																					
La base está alterada		✓		✓		✓		✓	✓																					
La base o poste presenta desprendimientos		✓		✓		✓		✓	✓																					
Se ve la cavilla del poste		✓		✓		✓		✓	✓																					
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		✓		✓		✓		✓	✓																					
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		✓		✓		✓		✓	✓																					
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		✓		✓		✓		✓	✓																					
Presencia de obstáculos que interfieren en el accionar/cercanía		✓		✓		✓		✓	✓																					
Cercanía al vacío		✓		✓		✓		✓	✓																					
Superficies resbalosas		✓		✓		✓		✓	✓																					
Existe presencia de afloramiento del refuerzo a la superficie		✓		✓		✓		✓	✓																					

OBSERVACIONES (Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Julio C [illegible]	91[illegible]328	Técnico	
Nelson [illegible]	9026089[illegible]	Auxiliar	
Edgar C.	91203314	Conductor	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/01/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 09-01-25	FECHA FINAL: 09-01-25	HORA INICIO: 7:00	HORA FINAL: 3:30	N° ORDEN TRABAJO: 10899			
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ✓ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	ACTIVIDADES EN PISO ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYM 121 ✓ KKU 671 ___ ETR 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐			
			DESPEJE LUMINARIA ☐				

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Florida Red	Canaveral			
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	01:40 / 8 mts	02:15 / 8 mts			
N.° de ID del poste	2148897	2028841.			

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Polvoriento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	24	24		X									X				X		
Poste 2	24	24		X									X				X		
Poste 3																			
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Humedad, terreno inestable		✓		✓																										
Terreno inclinado		✓		✓																										
Terreno firme	✓		✓																											
Poste inseguro para laborar		✓		✓																										
Ubicación del poste: Urbano o Rural	✓		✓																											

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Presencia de maleza		✓		✓																										
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		✓		✓																										

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		✓		✓																										
Árboles o ramas sobre el poste		✓		✓																										
Hundimientos		✓		✓																										
Tránsito de personas	✓		✓																											
Tránsito de vehículos		✓	✓																											
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓																										
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		✓		✓																										
¿Presencia de insectos?		✓		✓																										
¿Fracturas?		✓		✓																										
Responda si el poste es de madera ¿Existen nuevos provocados por molestias?																														
¿Antes sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura del uniforme en su forma o superficie		✓		✓																										
Prueba de balanceo, "maqueo" poste		✓		✓																										
El poste esta aplomado	✓		✓																											
Presencia de oxidación		✓		✓																										
Grietas, fisuras o rezones		✓		✓																										
La base esta aflojada		✓		✓																										
La base o poste presenta desprendimientos		✓		✓																										
Se ve la cuña del poste		✓		✓																										
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		✓		✓																										
Si al despejar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que este se encuentra soportado solo por los cables		✓		✓																										
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		✓		✓																										
Presencia de obstáculos que interfieran en el ascenso/descenso		✓		✓																										
Cercanía al vacío		✓		✓																										
Superficies resbalosas		✓		✓																										
Existe presencia de alargamiento del refuerzo o la superficie		✓		✓																										

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Moncada F	1098696524	Tecnico.	
Libardo Alfonso Barco	91.176.411	Conductor	
Hector Dusan Montilla	1.095.923.226	Auxiliar	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 08/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para poste de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO	4/11/25	FECHA FINAL	4/11/2025	HORA INICIO:	7:00 am	HORA FINAL:	3:30 pm	N° ORDEN TRABAJO:	108011

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 660 ___ KYM 121 ___ KKU 671 ___ RTK 370 X		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Vía Palomitas	Cra 22 Palomitas	Cra 22 Palomitas		
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	13:20 8 mts	13:06 8 mts	14:40 8 mts		
N.° de ID del poste	2027003	2015723	2027007		
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTE/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tubular	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo alumbrado público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Pulverulento	Cavernoso	Tiene	Otro, cual?
Poste 1	N-L	N-L		X									X					X	
Poste 2	N. L	N-L.		X							X							X	
Poste 3	N-L	N.L.		X							X							X	
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X		X																								
Terreno inclinado		X		X		X																								
Terreno firme	X		X		X																									
Poste inseguro para laborar		X		X		X																								
Ubicación del poste: (Urbana o Rural	X		X		X																									

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		X	X		X																									
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X																								

ÍTEM	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
Cables energizados por encima del poste															
Árboles o ramas sobre el poste															
Hundimientos															
Tránsito de personas															
Tránsito de vehículos															
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente															
¿Existe viento fuerte al momento de la actividad?															
¿Presencia de insectos?															
¿Fracturas?															
Responda si el poste es de madera ¿Existen fisuras provocadas por el taladro?															
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?															
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste															
Estructura del uniforme en su forma o superficie															
Prueba de balanceo, "maquear" poste															
El poste esta aplomado															
Presencia de oxidación															
Grietas, fisuras o rasgaduras															
La base esta alterada															
La base o poste presentar desprendimientos															
Se ve la cavilla del poste															
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable															
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables															
El poste presenta más de cinco grados de inclinación															
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso															
Cercanía al vacío															
Superficies resbalosas															
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo a la superficie															

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones)):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Alexander Pedraza	91519867	Conductor/ayudante	
Miguel Villamizar Bautista	1098777187	Tecnico	
Ernesto Augusto	1007384396	Auxiliar	Ernesto Augusto

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 06/09/2025
		Versión: 08

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 10-11-25	FECHA FINAL: 10-11-25	HORA INICIO: 7:00	HORA FINAL: 3:30	Nº ORDEN TRABAJO: 70815
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ✓ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KKU 671 ✓ KYM 121 ___ ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Garcia Echeverry	Garcia Echeverry	Garcia Echeverry	Garcia Echeverry	Garcaq Echeverry
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	09:00 8mts	09:45 8mts	10:00 8mts	10:20 8mts	10:45 8mts
N.° de ID del poste	2130394	N.V.	2130381	2119919	2130398
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN	Vda Los Cauchos				
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	11:30 8mts				
N.° de ID del poste/	2492351				
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	REMPLAZANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE: Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tecnyella	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE: Urbano	Rural	Instrumentos	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Pavimento	Empredo	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N.V	N.V	X							X					X		
Poste 2	N.V	N.V	X							X						X	
Poste 3	N.V	N.V					X					X			X		
Poste 4	N.V	N.V	X							X					X		
Poste 5	N.V	N.V	X							X					X		
Poste 6	N.V	N.V	X							X						X	
Poste 7																	
Poste 8																	
Poste 9																	
Poste 10																	
Poste 11																	
Poste 12																	
Poste 13																	
Poste 14																	
Poste 15																	

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Humedad, Terreno Inestable		X		X		X		X		X		X																		
Terreno Inclinado		X	X		X		X		X		X																			
Terreno firme	X		X		X		X		X		X																			
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X		X		X																		
Ubicación del poste: Urbano o Rural	X		X		X		X		X		X																			

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Presencia de maleza		X		X		X		X		X		X																		
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X		X		X		X																		

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		X		X		X		X		X		X																		
Árboles o ramas sobre el poste		X	X			X		X		X		X																		
Aislamientos		X		X		X		X		X		X																		
Tránsito de personas	X		X		X		X		X		X																			
Tránsito de vehículos	X		X			X		X		X	X																			
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X		X		X		X		X																		
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X		X		X		X		X																		
¿Presencia de insectos?		X		X		X		X		X		X																		
¿Fracturas?		X		X		X		X		X		X																		
Responda si el poste es de madera ¿Existen roturas provocadas por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 30cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X		X		X		X		X		X																		
Prueba de balanceo, "maquear" poste		X		X		X		X		X		X																		
El poste esta aplomado	X		X		X		X		X		X																			
Presencia de oxidación		X		X		X		X		X		X																		
Grietas, fisuras o rasgos		X		X		X		X		X		X																		
La base esta alterada		X		X		X		X		X		X																		
La base o poste presentar desprendimiento		X		X		X		X		X		X																		
Se ve la cavilla del poste		X		X		X		X		X		X																		
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X		X		X																		
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidos, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X		X		X		X		X																		
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X		X		X		X																		
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		X		X		X		X		X		X																		
Cercanía al vacío		X		X		X		X		X		X																		
Superficies resbalosas		X		X		X		X		X		X																		
Existe presencia de alforramiento del refuerzo a la superficie		X		X		X		X		X		X																		

OBSERVACIONES: (Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones)):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Manrera F.	1098646524	Tecnico.	
Hector Montillo	1.095925226	Auxiliar	
Libardo Forero.	91.180011	Conductor.	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placueta con los datos de fábrica, para poste de madera la marca de fuego o en la placueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 10-11-24	FECHA FINAL: 10-11-24	HORA INICIO: 7:00 a	HORA FINAL: 3:34 p	Nº ORDEN TRABAJO: FUEL
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYM 121 X KKU 671 ___ EIK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Bulevar	Bulevar	Bulevar		
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:00 / 8mts	10:30 / 6mts	1:30 / 6mts		
N.° de ID del poste	25722L4	25722B6	40 39386		

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Variable	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Pavimento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 2	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 3	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		✓		✓		✓																								
Terreno inclinado		✓		✓		✓																								
Terreno firme	✓		✓		✓																									
Poste inseguro para laborar		✓		✓		✓																								
Ubicación del poste: U:Urbana o R:Rural	R		R		R																									

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		✓		✓		✓																								
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		✓		✓		✓																								

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		✓		✓		✓																								
Árboles o ramas sobre el poste		✓		✓		✓																								
Hundimientos		✓		✓		✓																								
Tránsito de personas	✓		✓		✓																									
Tránsito de vehículos	✓		✓		✓																									
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓		✓																								
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		✓		✓		✓																								
¿Presencia de insectos?		✓		✓		✓																								
¿Fracturas?		✓		✓		✓																								
Responda si el poste es de madera ¿Existen nuevos provocados por malezas?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 30cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura dos uniforme en su forma o superficie		✓		✓		✓																								
Prueba de balancear, "maquear" poste	✓		✓		✓																									
El poste esta aplomado	✓		✓		✓																									
Presencia de oxidación		✓		✓		✓																								
Grietas, fisuras o resanes		✓		✓		✓																								
La base esta alterada		✓		✓		✓																								
La base o poste presenta desprendimientos		✓		✓		✓																								
Se ve la cavilla del poste		✓		✓		✓																								
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		✓		✓		✓																								
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidos, puede observarse que este se encuentra soportado solo por los cables		✓		✓		✓																								
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		✓		✓		✓																								
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		✓		✓		✓																								
Cercanía al vacío		✓		✓		✓																								
Superficies resbalosas		✓		✓		✓																								
Existe presencia de afloramiento del refuerzo a la superficie		✓		✓		✓																								

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones)]:

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Julio C. L. D.	5[illegible]3[illegible]	Técnico	
Wilson	[illegible]	AUXILIAR	
Edgar C.	9[illegible]	conductor	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2022
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 14/10/25	FECHA FINAL: 14/10/25	HORA INICIO: 7:00 a.m.	HORA FINAL: 4:30 p.m.	N° ORDEN TRABAJO:	10817		
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [X]			
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KKU 671 ___ KYM 121 ___ EFK 570 X		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]			
			DESPEJE LUMINARIA [ ]				

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Apilo Vial	Apilo Vial	Apilo Vial	Apilo Vial	Apilo Vial
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	8:10 | 12 mts	9:40 | 12 mts	10:06 | 12 mts	10:32 | 12 mts	13:40 | 12 mts
N.° de ID del poste	Ilegible	Ilegible	Ilegible	Ilegible	Ilegible
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN	Apilo Vial				
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	14:26 | 12 mts				
N.° de ID del poste/	Ilegible				
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Semáforo	Vehículos	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Sistemas Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TRABAJO SEGÚN ESTA	Portacable	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N.V.	Ilegible						X					X					X	
Poste 2	N.V.	Ilegible						X					X					X	
Poste 3	N.V.	Ilegible						X					X					X	
Poste 4	N.V.	Ilegible						X					X					X	
Poste 5	N.V.	Ilegible						X					X					X	
Poste 6	N.V.	Ilegible						X					X					X	
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X		X		X		X		X																		
Terreno inclinado		X		X		X		X		X		X																		
Terreno firme	X		X		X		X		X		X																			
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X		X		X																		
Ubicación del poste: U:Urbano o R:Rural	X		X		X		X		X		X																			

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza	X		X		X		X		X		X																			
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X		X		X		X																		

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		X		X	X		X		X			X																		
Árboles o ramas sobre el poste		X		X		X		X		X		X																		
Hundimientos		X		X		X		X		X		X																		
Tránsito de personas		X		X		X		X		X		X																		
Tránsito de vehículos	X		X		X		X		X		X																			
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X		X		X		X		X																		
¿Existe viento fuerte al momento de la actividad?		X		X		X		X		X		X																		
¿Presencia de insectos?		X		X		X		X		X		X																		
¿Fracturas?		X		X		X		X		X		X																		
Responda si el poste es de madera ¿Existen roturas provocadas por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X		X		X		X		X		X																		
Prueba de balanceo, "enaguear" poste		X		X		X		X		X		X																		
El poste esta aplomado	X		X		X		X		X		X																			
Presencia de oxidación		X		X		X		X		X		X																		
Grietas, fisuras o resanes		X		X		X		X		X		X																		
La base esta alterada		X		X		X		X		X		X																		
La base o poste presentar desprendimientos		X		X		X		X		X		X																		
Se ve la cavilla del poste		X		X		X		X		X		X																		
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X		X		X																		
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X		X		X		X		X																		
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X		X		X		X																		
Presencia de obstáculos que interfieren en el acceso/descenso		X		X		X		X		X		X																		
Cercanía al vacío		X		X		X		X		X		X																		
Superficies resbalosas		X		X		X		X		X		X																		
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo o la superficie		X		X		X		X		X		X																		

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones)):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Alexander Patiño	91511063	Coordinador de obra	
Miguel Villamizar M.	1098772687	TECNICO	
Gregorio Angarita	1102384590	Auxiliar	Gregorio Augusto

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, valed debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una **X** la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 16/11/22	FECHA FINAL: 16/11/22	HORA INICIO: 7:am	HORA FINAL: 3 pm	Nº ORDEN TRABAJO: 10818
CUADRILLA DE TRABAJO: 1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X		ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO: KKU 680 X, KKU 671 ___, KYM 121 ___, EEK 370 ___			EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Aguas Blancas Entrada	[illegible]	[illegible]	San Ignacio	Vía Helechales
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:50 / 9	10:30 / 8.	10:50 / 8	11:20 / 8	12:40 / 8
N.° de ID del poste	NL	NL	NL	NL	NL
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN	Vía Helechales				
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	1:47 / 1:57				
N.° de ID del poste/	NL				
INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN	N°				
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	ESTADO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Cableado Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Perimetral	Dorsales	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	NL	NL				X							X					X	
Poste 2	NL	NL				X							X					X	
Poste 3	NL	NL				X							X					X	
Poste 4	NL	NL				X							X					X	
Poste 5	NL	NL		X									X					X	
Poste 6	NL	NL		X									X					X	
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X		X		X		X		X																		
Terreno inclinado		X		X		X		X		X		X																		
Terreno firme	X		X		X		X		X		X																			
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X		X		X																		
Ubicación del poste: U Urbana o R Rural		V		X		X		L		>		Y																		

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		Y		X		X		X		X		X																		
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X		X		X		X																		

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		X		X		X		X		X		X																		
Árboles o ramas sobre el poste		X		X		X		X		X		X																		
Hundimientos		X		X		X		X		X		X																		
Tránsito de personas	X		X	X	X		X		X		X																			
Tránsito de vehículos	X		X		X		X		X		X																			
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X		X		X		X		X																		
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X		X		X		X		X																		
¿Presencia de insectos?		X		X		X		X		X		X																		
¿Fracturas?		X		X		X		X		X		X																		
Responda si el poste es de madera ¿Existen nuevos provocados por maloleros?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 30cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X		X		X		X		X		X																		
Prueba de balanceo, "moquear" poste	X		X		X		X		X		X																			
El poste esta aplomado	X		X		X		X		X		X																			
Presencia de oxidación		X		X		X		X		X		X																		
Grietas, fisuras o rasgos		X		X		X		X		X		X																		
La base esta alterada		X		X		X		X		X		X																		
La base o poste presenta desprendimientos		X		X		X		X		X		X																		
Se ve la cavilla del poste		X		X		X		X		X		X																		
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X		X		X																		
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidos, puede observarse que este se encuentra soportado solo por los cables		X		X		X		X		X		X																		
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X		X		X		X																		
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		X		X		X		X		X		X																		
Cercanía al vacío		X		X		X		X		X		X																		
Superficies resbalosas		X		X		X		X		X		X																		
Existe presencia de afloramiento del refuerzo a la superficie		X		X		X		X		X		X																		

OBSERVACIONES [Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones]:

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
JOSE BALUIZ ALCAREZ	1374172 80	tecnico	
Julian Ariza	1097994009	auxiliar	Julian Ariza
Fernando Villamizar	1098082621	conductor	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/07/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 15-11-23	FECHA FINAL: 15-11-23	HORA INICIO: 2:00 pm	HORA FINAL: 3:30 pm	N° ORDEN TRABAJO: 10E 3r

CUADRILLA DE TRABAJO	1 L 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KKU 671 ___ KYM 121 L ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Cambre	Cambre	Cambre	Cambre	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:00 / 8mt	10:00 / 8mt	11:00 / 8mt	1:30 / 8mt	/
N.° de ID del poste	18DE141	25S8132	25T2311	—	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	/	/	/	/	/
N.° de ID del poste/					

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	/	/	/	/	/
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	DISPOSICIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Pavimento	Cemento	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 2	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 3	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 4	N/A	N/A		✓							✓							✓	
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		✓		✓			✓			✓																				
Terreno inclinado		✓		✓			✓			✓																				
Terreno firme	✓		✓			✓			✓																				
Poste inseguro para laborar		✓		✓			✓			✓																				
Ubicación del poste: U Urbano o R Rural	U		U		U		U																							

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		✓		✓			✓		✓																					
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		✓		✓			✓		✓																					

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		✓		✓		✓		✓																						
Árboles o ramas sobre el poste		✓		✓		✓		✓																						
Hundimientos		✓		✓		✓		✓																						
Tránsito de personas	✓		✓		✓		✓																							
Tránsito de vehículos	✓		✓		✓		✓																							
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓		✓		✓																						
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		✓		✓		✓		✓																						
¿Presencia de insectos?		✓		✓		✓		✓																		-				
¿Fracturas?		✓		✓		✓		✓																						
Responda si el poste es de madera ¿Existen rajaduras provocadas por movimiento?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del plano para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		✓		✓		✓		✓																						
Prueba de balanceo, "maquear" poste	✓		✓		✓		✓																							
El poste esta aplomado	✓		✓		✓		✓																							
Presencia de oxidación		✓		✓		✓		✓																						
Grietas, fisuras o resanes		✓		✓		✓		✓																						
La base esta alterada		✓		✓		✓		✓																						
La base o poste presentar desprendimientos		✓		✓		✓		✓																						
Se ve la casilla del poste		✓		✓		✓		✓																						
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		✓		✓		✓		✓																						
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		✓		✓		✓		✓																						
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		✓		✓		✓		✓																						
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		✓		✓		✓		✓																						
Cercanía al vacío		✓		✓		✓		✓																						
Superficies resbalosas		✓		✓		✓		✓																						
Existe presencia de afloramiento del refuerzo o la superficie		✓		✓		✓		✓																						

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
[illegible]	91945337	Tecn	
Nelson [illegible]	91160894	auxiliar	
Jorge G.	91205314	conductor	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una **X** la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 22/11/27	FECHA FINAL: 22/11/27	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3pm	N° ORDEN TRABAJO: 10837

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	RKU 680 X RKU 671 ___ RYM 121 ___ RTK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Cra 6 N° Calle 7 Alcanos	Cra 6 N° Calle 7-07-47			
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE		1150 B			
N.° de ID del poste		NC			

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO ANTES DE ESTA	Pavimento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	NA	NA																	
Poste 2	NC	NC		X							X							X	
Poste 3																			
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X																										
Terreno inclinado		X		X																										
Terreno firme	X		X																											
Poste inseguro para laborar		X		X																										
Ubicación del poste: U:Urbano o R:Rural	U		U																											

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		X		X																										
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X																										

ÍTEM	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
Cables energizados por encima del poste		1													
Árboles o ramas sobre el poste		2													
Hundimientos		3													
Tránsito de personas		1													
Tránsito de vehículos	2														
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		1													
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		4													
¿Presencia de insectos?		4													
¿Fracturas?		4													
Responda si el poste es de madera ¿Existen ranuras provocadas por motosierra?															
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?															
Prueba con punzón a 30cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste															
Estructura dos uniforme en su forma o superficie		X													
Prueba de balanceo, "maquear" poste		1													
El poste esta aplomado		4													
Presencia de oxidación		1													
Grietas, fisuras o rasgaes		1													
La base esta alterada		X													
La base o poste presenta desprendimientos		4													
Se ve la cavilla del poste		4													
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		4													
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		1													
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		4													
Presencia de obstáculos que interfieran en el ascenso/descenso		1													
Cercanía al vacío		1													
Superficies resbalosas		X													
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo a la superficie		4													

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones)):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jose Eduar A.	1374180	Tecnico	
Julian Arcila	1097994009	auxiliar	Julian Arcila
Fernando Villamizar	1065662121	conductor	

ILULED Colombia SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una **X** la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es totalmente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto en marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 8/11/25	FECHA FINAL: 18/11/25	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3:30pm	Nº ORDEN TRABAJO:	10838		
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]			
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYM 121 ___ KKU 671 ___ ESK 370 X		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]			
			DESPEJE LUMINARIA [ ]				

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Anillo Vial	Anillo Vial	Anillo Vial	Anillo Vial	Anillo Vial
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	8:40 / 12 MTS	9:26 / 12 MTS	9:42 / 12 MTS	10:00 / 12 MTS	10:40 / 12 MTS
N.º de ID del poste	No Tiene	No Tiene	No Tiene	No Tiene	No Tiene
INFORMACIÓN DE POSTES	**POSTE 6**	**POSTE 7**	**POSTE 8**	**POSTE 9**	**POSTE 10**
DIRECCIÓN	Anillo Vial	Anillo Vial	Anillo Vial	Anillo Vial	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	11:20 / 12 MTS	11:16 / 12 MTS	11:40 / 12 MTS	13:00 / 12 MTS	
N.º de ID del poste/	No Tiene	No Tiene	No Tiene	No Tiene	
INFORMACIÓN DE POSTES	**POSTE 11**	**POSTE 12**	**POSTE 13**	**POSTE 14**	**POSTE 15**
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.º de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Pretensado	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 2	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 3	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 4	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 5	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 6	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 7	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 8	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 9	No L.	Hoyo Lot Vial						X					X					X	
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Terreno inclinado		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Terreno firme	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Ubicación del poste: U:Urbano o R:Rural	X		X		X		X		X		X		X		X		X													

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X		X		X		X		X		X		X												

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Árboles o ramas sobre el poste		X		X		X		X		X	X		X		X			X											
Hundimientos		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Tránsito de personas		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Tránsito de vehículos	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
¿Presencia de insectos?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
¿Fracturas?		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Responda si el poste es de madera ¿Existen fisuras provocadas por materiales?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Prueba de balanceo, "maquear" poste		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
El poste esta aplomado	X		X		X		X		X		X		X		X		X													
Presencia de oxidación		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Grietas, fisuras o rasgaduras		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
La base esta alterada		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
La base o poste presentar desprendimientos		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Se ve la cavilla del poste		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que este se encuentra separado solo por los cables		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Cercanía al vacío		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Superficies resbalosas		X		X		X		X		X		X		X		X		X												
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo a la superficie		X		X		X		X		X		X		X		X		X												

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones[]):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Alexander Valencia Hurtado	93513017	Conductor - grúa	
Miguel Valencia Hurtado	1061824587	Tecnico	
Cristian Angel Tuberquia	1102824596	Auxiliar	Cristian Angel T.

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
	Versión: 03

- Antes de ascender a intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una **X** la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placuela con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placuela en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 18-11-23	FECHA FINAL: 18-11-23	HORA INICIO: 7:00	HORA FINAL: 3:30	N° ORDEN TRABAJO: 10836			
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ✓ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	ACTIVIDADES EN PISO ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	XKU 680 ___ KYM 121 ___ XKU 671 ✓ BTK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐			
			DESPEJE LUMINARIA ☐				

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	la Montaña	la Montaña	la Montaña	lugos 3	Villa Santiago
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:00 8 Mts	11:00 8 Mts	1:00 8 Mts	2:00 8 Mts	3:00 8 Mts
N.° de ID del poste	2703572	2703602	2712890.	2082881	N.V.

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	RISO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Instalación Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Poliducto	Canasta	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N.V	N.V		✓									✓					✓	
Poste 2	N.V	N.V		✓									✓					✓	
Poste 3	N.V	N.V		✓									✓					✓	
Poste 4	N.V	N.V		✓							✓							✓	
Poste 5	N.V	N.V		✓							✓							✓	
Poste 6				✓															
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Humedad, terreno inestable		✓		✓		✓		✓		✓																				
Terreno inclinado		✓		✓		✓		✓		✓																				
Terreno firme	✓		✓		✓		✓		✓																					
Poste inseguro para laborar		✓		✓		✓		✓		✓																				
Ubicación del poste: U:Urbano o R:Rural	✓		✓		✓		✓		✓																					

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Presencia de maleza		✓		✓		✓		✓		✓																				
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		✓		✓		✓		✓		✓																				

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		✓		✓		✓		✓		✓																				
Árboles o ramas sobre el poste		✓		✓		✓		✓		✓																				
Hundimientos		✓		✓		✓		✓		✓																				
Transito de personas	✓		✓		✓		✓		✓																					
Transito de vehículos	✓		✓		✓		✓		✓																					
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓		✓		✓		✓																				
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		✓		✓		✓		✓		✓																				
¿Presencia de insectos?		✓		✓		✓		✓		✓																				
¿Hochinos?		✓		✓		✓		✓		✓																				
Responda si el poste es de madera ¿Existen ranuras provocadas por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar echado inferior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		✓		✓		✓		✓		✓																				
Prueba de balanceo, "maquear" poste		✓		✓		✓		✓		✓																				
El poste esta aplomado	✓		✓		✓		✓		✓																					
Presencia de oxidación		✓		✓		✓		✓		✓																				
Grietas, fisuras o tasares		✓		✓		✓		✓		✓																				
La base esta alterada		✓		✓		✓		✓		✓																				
La base o poste presentar desprendimientos		✓		✓		✓		✓		✓																				
Se ve la cavita del poste		✓		✓		✓		✓		✓																				
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		✓		✓		✓		✓		✓																				
Si al despojar al poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		✓		✓		✓		✓		✓																				
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		✓		✓		✓		✓		✓																				
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		✓		✓		✓		✓		✓																				
Cancrita al vacio		✓		✓		✓		✓		✓																				
Superficies resbalosas		✓		✓		✓		✓		✓																				
Existe presencia de afloramiento del refuerzo a la superficie		✓		✓		✓		✓		✓																				

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones[]):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Manrera F	1098696324	Tecnico.	
Hector Mantilla	1.095.925.226	Auxiliar	
Libardo Forero.	91156411	Conductor.	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GSSST-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una plaqueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la plaqueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uso de los casos se tomará los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 24/11/25	FECHA FINAL: 24/11/25	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3:30pm	Nº ORDEN TRABAJO:	10853		
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]			
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 480 ___ KYM 121 ___ KKU 671 ___ BTK 370 X2		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]			
			DESPEJE LUMINARIA [ ]				

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Cuadra de Tierra				
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:20 / 12 mts				
N.º de ID del poste	No Tiene				

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.º de ID del poste/					

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.º de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tubular	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Soporte Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Puntiagudo	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N. Legible	N. Legible						X					X					X	
Poste 2																			
Poste 3																			
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X																												
Terreno inclinado		X																												
Terreno firme	X																													
Poste inseguro para trabajar		X																												
Ubicación del poste: Urbano o Rural	X																													

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de malezas	X																													
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X																												

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		X																												
Árboles o ramas sobre el poste	X																													
Hundimientos		X																												
Tránsito de personas	X																													
Tránsito de vehículos	X																													
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente	X																													
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X																												
¿Presencia de insectos?		X																												
¿Fracturas?		X																												
Responda si el poste es de madera ¿Existen rajaduras provocadas por mataleosa?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del plano para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X																												
Prueba de balanceo, "maqueral" poste		X																												
El poste esta aplomado		X																												
Presencia de oxidación		X																												
Grietas, fisuras o rasgaras		X																												
La base esta alterada		X																												
La base a poste presentar desprendimientos		X																												
Se ve la caseta del poste		X																												
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X																												
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X																												
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X																												
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso	X																													
Cercanía al vacío	X																													
Superficies resbalosas		X																												
Existe presencia de deformamiento del refuerzo a la superficie		X																												

OBSERVACIONES (Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones)):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Alexander Rodríguez	91.511.357	Conductor - grúa	
Diego Alberto Villamizar Gal	1018.477.187	Técnico	
Cristo Angarita	1102.384.396	Auxiliar	Cristo Angarita.

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/07/2023
		Versión: 03

- Antes de proceder a intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placa/o con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placa/o en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se tomará los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 24/11/21	FECHA FINAL: 24/11/21	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3pm	N° ORDEN TRABAJO: 10852

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	RKU 680 X RKU 671 ___ KYM 121 ___ ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ] DESPEJE LUMINARIA [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Peatonal P.Q.Pita	Urb. Reinos			
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	10:20 / 45	1140. / 8			
N.° de ID del poste	NL	NL			

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE: Concreto	Madera	Otro de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE: Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Pantanoso	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	NL	NL					X				X			X		
Poste 2	NL	NL					X				X				Y	
Poste 3																
Poste 4																
Poste 5																
Poste 6																
Poste 7																
Poste 8																
Poste 9																
Poste 10																
Poste 11																
Poste 12																
Poste 13																
Poste 14																
Poste 15																

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X																										
Terreno inclinado		X		X																										
Terreno firme		X		X																										
Poste inseguro para laborar	X		X																											
Ubicación del poste: U/Urbana o R/Rural	-	X	X																											

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		X		X																										
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X																										

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables enredados por encima del poste		X		X																										
Árboles o ramas sobre el poste		X		X																										
Rozamientos		X		X																										
Tránsito de personas	X		X																											
Tránsito de vehículos		X	X																											
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X																										
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X																										
¿Presencia de insectos?		X		X																										
¿Fracturas?		X		X																										
Responda si el poste es de madera ¿Existen rajaduras provocadas por inclemencia?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con pontón a 20cm de profundidad por debajo del piso para analizar estado interior del poste																														
Estructura del uniforme en su forma o superficie		X		X																										
Prueba de balanceo, "moquear" poste	X		X																											
El poste esta aplomado	X		X																											
Presencia de oxidación		X		X																										
Grietas, fisuras o resinas		X		X																										
La base esta alterada		X		X																										
La base o poste presenta desprendimiento		X		X																										
Se ve la cavilla del poste		X		X																										
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X																										
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X																										
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X																										
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		X		X																										
Cercanía al vacío		X		X																										
Superficies resbalosas		X		X																										
¿Existe presencia de alfloramiento del refuerzo a la superficie		X		X																										

OBSERVACIONES (Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jose Galvis A	Tecnico	1374528O	
Julian Arriza	auxiliar	1097994008	Julian Arriza
Fernando Villabrial	conductor	1098662621	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 24-11-25	FECHA FINAL: 29-11-25	HORA INICIO: 7:00	HORA FINAL: 3:30	N° ORDEN TRABAJO: 10857
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 V 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KKU 677 LHV 787		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
	KYM 121 ___ ERK 370 ___		DESFILE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Bloque 6-7 Buenos	La Cumbre	La Cumbre	La Cumbre	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	10:30 8 mts	11:20 8 mts	11:40 8 mts	01:00 8 mts	
N.° de ID del poste	1023446	2005051	2004941	2049244	
INFORMACIÓN DE POSTES	**POSTE 6**	**POSTE 7**	**POSTE 8**	**POSTE 9**	**POSTE 10**
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					
INFORMACIÓN DE POSTES	**POSTE 11**	**POSTE 12**	**POSTE 13**	**POSTE 14**	**POSTE 15**
DIRECCIÓN					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE					
N.° de ID del poste/					

POSTES/ VERIFICACIÓN	FECHA FABRICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Fundamento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	2.2	2.2		X							X						X		
Poste 2	2.2	2.2		X							X						X		
Poste 3	2.2	2.2		X							X						X		
Poste 4	2.2	2.2		X							X						X		
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X		X		X																						
Terreno inclinado		X		X		X		X																						
Terreno firme	X		X		X		X																							
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X																						
Ubicación del poste Urbano o Rural	U		X		X		U																							

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Presencia de maleza		X		X		X		X																						
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X		X																						

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables entrelazados por encima del poste	X			X		X		X																						
Árboles o ramas sobre el poste		X		X		X		X																						
Hundimientos		X		X		X		X																						
Tránsito de personas	X		X		X		X																							
Tránsito de vehículos	X		X		X			X																						
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X		X		X																						
¿Existe viento fuerte al momento de la actividad?		X		X		X		X																						
¿Presencia de insectos?		X		X		X		X																						
¿Fracturas?		X		X		X		X																						
Responda si el poste es de madera: ¿Existen raíces provocadas por micelares?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X		X		X		X																						
Prueba de balanceo, "mageneo" poste		X		X		X		X																						
El poste esta aplomado	X		X		X		X																							
Presencia de oxidación		X		X		X		X																						
Grietas, fisuras o resanes		X		X		X		X																						
La base esta alterada		X		X		X		X																						
La base o poste presenta desprendimientos		X		X		X		X																						
Se ve la cavilla del poste		X		X		X		X																						
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X																						
Si al despejar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X		X		X																						
El poste presenta más de cinco grados de inclinación	X		X		X		X																							
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso	X		X		X		X																							
Cercanía al vacío	X		X		X		X																							
Superficies resbalosas		X		X		X		X																						
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo a la superficie		X		X		X		X																						

OBSERVACIONES (Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Mancera F	7098646524	Tecnico	
Hector Mandilla	1095923226	Auxiliar	
Libardo Forero	91186411	Conductor.	

ANEXO 7

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146360			KILOMETRAJE LLEGADA: 146402	LC: 63007106431

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	4-11-25	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro ----	Numero: 1098682621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarlo?	—			—			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	—			—			
	Se encuentra descansado y alerta	—			—			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	—			—			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	—			—			
	Licencia de Transito	—			—			
	Polizas adicionales	—			—			
	SOAT	—			—			
	Técnico mecánica.	—			—			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	—			—			
	Direccionales delanteras de parqueo	—			—			
	Direccionales traseras de parqueo	—			—			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	—			—			
	Reflectorizadas			—			—	
	De stop y señal trasera	—			—			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	—			—			
	Espejos laterales	—			—			
	Alarma de retroceso	—			—			
	Sensores de reversa			—	—		—	
	Pito	—			—			
	Sistema de dirección	—			—			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	—			—			
	Puertas	—			—			
	Vidrio panorámico	—			—			
	Limpia brisas (Plumillas)	—			—			
	Sistema de agua para limpia brisas	—			—			
	Extintor de incendio	—			—			
	Botiquín primeros auxilios	—			—			
	Aire acondicionado	—			—			
	Asientos	—			—			
	Capo	—			—			
	Defensa delantera	—			—			
	Defensa trasera	—			—			
	Guardabarros delantero	—			—			
	Guardabarros trasero	—			—			
	Barra antivuelco	—			—			
	Indicador Velocidad	—			—			
	Indicador combustible	—			—			
	Indicador refrigerante	—			—			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	—			—			
	Iluminación de cabina	—			—			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	—			—			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	—			—			
	Estado de correas	—			—			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	—			—			
	Batería y cables	—			—			
	Estado de fusibles	—			—			
	Caja de controles en buen estado	—			—			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	—			—			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	—			—			
	Caja de cambios	—			—			
	Barra estabilizadora	—			—			
	Muelles	—			—			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: XXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146402			KILOMETRAJE LLEGADA: 146438	LC: 03007106451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	5-11-2025	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1049682621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarlo?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extinjo de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantera	✓			✓			
	Guardabarros trasera	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor)	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y paramanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierda	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierda	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Luis Fernando Villamizar O.
Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146438			KILOMETRAJE LLEGADA: 146479	IC: 0320710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:		HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ----	Numero: 1098682621					

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisa (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Biela antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma Responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146479			KILOMETRAJE LLEGADA: 146527	ID: 0300710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	7-11-25	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1043682621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			—			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Copo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: OCO 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146537			KILOMETRAJE LLEGADA: 146594	LC: 0300710 6451

CONDUCTOR: Luis Fernando Villamizar				FECHA: 10-11-25	HORA DE INICIO: 7AM	HORA FINAL: 3:36
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1098682621		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se tiene capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retira cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable Vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: XXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146594 KM			KILOMETRAJE LLEGADA: 146627	LC: 03007106461

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:		HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1098632621		11-11-25		7AM		3:30

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	—			—			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	—			—			
	Se encuentra descansado y alerta	—			—			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	—			—			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	—			—			
	Licencia de Transito	—			—			
	Polizas adicionales	—			—			
	SOAT	—			—			
	Técnico mecánica.	—			—			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	—			—			
	Direccionales delanteras de parqueo	—			—			
	Direccionales traseras de parqueo	—			—			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	—			—			
	Exploradoras			—			—	
	De stop y señal trasera	—			—			
CABINA	Espejo central cabinero (retrovisor)	—			—			
	Espejos laterales	—			—			
	Alarma de retroceso	—			—			
	Sensores de reversa			—			—	
	Pito	—			—			
	Sistema de dirección	—			—			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	—			—			
	Puertas	—			—			
	Vidrio panorámico	—			—			
	Limpia brisas (Plumillas)	—			—			
	Sistema de agua para limpia brisas	—			—			
	Extintor de incendio	—			—			
	Botiquín primeros auxilios	—			—			
	Aire acondicionado	—			—			
	Asientos	—			—			
	Capo	—			—			
	Defensa delantera	—			—			
	Defensa trasera	—			—			
	Guardabarros delantero	—			—			
	Guardabarros trasero	—			—			
	Barra antivuelco	—			—			
	Indicador Velocidad	—			—			
	Indicador combustible	—			—			
	Indicador refrigerante	—			—			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	—			—			
	Iluminación de cabina	—			—			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	—			—			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	—			—			
	Estado de correas	—			—			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	—			—			
	Batería y cables	—			—			
	Estado de fusibles	—			—			
	Caja de cambios en buen estado	—			—			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	—			—			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	—			—			
	Caja de cambios	—			—			
	Barra estabilizadora	—			—			
	Muelles	—			—			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: XXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146622			KILOMETRAJE LLEGADA: 146663	LC: 12-11-25 06:51

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:		HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1004682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyas delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visilio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Luis Fernando V.

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146663			KILOMETRAJE LLEGADA: 146711	LC: 0300710641

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	13-11-25	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 1098682621					

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓				
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓				
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reverso			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisa	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146711			KILOMETRAJE LLEGADA: 146758	LC: C3R 00710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	14-11-23	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1094682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			-			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			/			-	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			-			-	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	-			-			
	Se encuentra descansado y alerta	-			-			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	-			-			
CUMENTOS	Licencia de Conducción	-			-			
	Licencia de Transito	-			-			
	Polizas adicionales	-			-			
	SOAT	-			-			
	Técnico mecánica.	-			-			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	-			-			
	Direccionales delanteras de parqueo	-			-			
	Direccionales traseras de parqueo	-			-			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	-			-			
	Exploradoras			-			-	
	De stop y señal trasera	-			-			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	-			-			
	Espejos laterales	-			-			
	Alarma de retroceso	-			-			
	Sensores de reversa			-			-	
	Pito	-			-			
	Sistema de dirección	-			-			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	-			-			
	Puertas	-			-			
	Vidrio panorámico	-			-			
	Limpia brisas (Plumillas)	-			-			
	Sistema de agua para limpia brisas	-			-			
	Extintor de incendio	-			-			
	Botiquín primeros auxilios	-			-			
	Aire acondicionado	-			-			
	Asientos	-			-			
	Capo	-			-			
	Defensa delantera	-			-			
	Defensa trasera	-			-			
	Guardabarros delantero	-			-			
	Guardabarros trasero	-			-			
	Barra antivuelco	-			-			
	Indicador Velocidad	-			-			
	Indicador combustible	-			-			
	Indicador refrigerante	-			-			
	Nivel de fluidos (hidraulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	-			-			
	Iluminación de cabina	-			-			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			-			-	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	-			-			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	-			-			
	Estado de correas	-			-			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	-			-			
	Batería y cables	-			-			
	Estado de fusibles	-			-			
	Caja de cambios en buen estado	-			-			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	-			-			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	-			-			
	Caja de cambios	-			-			
	Barra estabilizadora	-			-			
	Muelles	-			-			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146758			KILOMETRAJE LLEGADA: 146791	LC: 03007106451

CONDUCTOR: Luis Fernando Villamizar					FECHA: 18-11-25	HORA DE INICIO: 7AM	HORA FINAL: 3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Número: 1098682621			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se deme capaz de ejecutarlo?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visión panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas Hidráulicas	✓			✓			
	Estado de conos	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Luis Fernando V.

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146791			KILOMETRAJE LLEGADA: 146859	ID: 03007106451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	19-11-25	HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 1098682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			-			-	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			-			-	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	-			-			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			-			-	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visibilidad panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador trasera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: [illegible]	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146859			KILOMETRAJE LLEGADA: 146899	ID: 0200710645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	20-11-25	HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1003682621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			/			-	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			-			-	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	-			-			
	Se encuentra descansado y alerta	-			-			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	-			-			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	-			-			
	Licencia de Transito	-			-			
	Polizas adicionales	-			-			
	SOAT	-			-			
	Técnico mecánica.	-			-			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	-			-			
	Direccionales delanteras de parqueo	-			-			
	Direccionales traseras de parqueo	-			-			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	-			-			
	Exploradoras			-			-	
	De stop y señal trasera	-			-			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	-			-			
	Espejos laterales	-			-			
	Alarma de reflocero	-			-			
	Sensores de reversa			-			-	
	Pito	-			-			
	Sistema de dirección	-			-			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	-			-			
	Puertas	-			-			
	Vidrio panorámico	-			-			
	Limpia brisas (Plumillas)	-			-			
	Sistema de agua para limpia brisas	-			-			
	Extintor de incendio	-			-			
	Botiquín primeros auxilios	-			-			
	Aire acondicionado	-			-			
	Asientos	-			-			
	Capo	-			-			
	Defensa delantera	-			-			
	Defensa trasera	-			-			
	Guardabarros delantero	-			-			
	Guardabarros trasero	-			-			
	Barra antivuelco	-			-			
	Indicador Velocidad	-			-			
	Indicador combustible	-			-			
	Indicador refrigerante	-			-			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	-			-			
	Iluminación de cabina	-			-			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			-			-	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	-			-			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	-			-			
	Estado de correas	-			-			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	-			-			
	Batería y cables	-			-			
	Estado de fusibles	-			-			
	Caja de cambios en buen estado	-			-			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	-			-			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	-			-			
	Caja de cambios	-			-			
	Barra estabilizadora	-			-			
	Muelles	-			-			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146899			KILOMETRAJE LLEGADA: 146957	LC 0300710645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	21-11-25	HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1098682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			—				
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—				
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	—			—			
	Se encuentra descansado y alerta	—			—			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	—			—			
OCUMENTOS	Licencia de Conducción	—			—			
	Licencia de Tránsito	—			—			
	Polizas adicionales	—			—			
	SOAT	—			—			
	Técnico mecánica.	—			—			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	—			—			
	Direccionales delanteras de parqueo	—			—			
	Direccionales traseras de parqueo	—			—			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	—			—			
	Exploradoras			—			—	
	De stop y señal trasera	—			—			
CABINA	Espejo central corvexo (retrovisor)	—			—			
	Espejos laterales	—			—			
	Alarma de retroceso	—			—			
	Sensores de reversa			—			—	
	Pito	—			—			
	Sistema de dirección	—			—			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	—			—			
	Puertas	—			—			
	Vidrio panorámico	—			—			
	Limpia brisas (Plumillas)	—			—			
	Sistema de agua para limpia brisas	—			—			
	Extintor de incendio	—			—			
	Botiquín primeros auxilios	—			—			
	Aire acondicionado	—			—			
	Asientos	—			—			
	Capo	—			—			
	Defensa delantera	—			—			
	Defensa trasera	—			—			
	Guardabarros delantero	—			—			
	Guardabarros trasero	—			—			
	Barra antivuelco	—			—			
	Indicador Velocidad	—			—			
	Indicador combustible	—			—			
	Indicador refrigerante	—			—			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	—			—			
	Iluminación de cabina	—			—			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	—			—			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	—			—			
	Estado de correas	—			—			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	—			—			
	Batería y cables	—			—			
	Estado de fusibles	—			—			
	Caja de cambios en buen estado	—			—			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	—			—			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	—			—			
	Caja de cambios	—			—			
	Barra estabilizadora	—			—			
	Muelles	—			—			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOFERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: XXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146937			KILOMETRAJE LLEGADA: 146960	ID: 0300710651

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	24-11-25	HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 1093682621					

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Faniales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteros de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardobarro delantero	✓			✓			
	Guardobarro trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (Hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146960			KILOMETRAJE LLEGADA: 146994	LC: 0300710645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:		HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1098682621					

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			/			/	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			/			/	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/			/			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Transito	/			/			
	Polizas adicionales	/			/			
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánica.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	/			/			
	Exploradoras			/			/	
	De stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso	/			/			
	Sensores de reversa			/			/	
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Vidrio panorámico	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/			/			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Bloqueo de cornos	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Bateria y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de controles en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Caja de controles	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 146994			KILOMETRAJE LLEGADA: 147010	LC: 6300710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA: 26-11-23	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1002822621					

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteros de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 147010			KILOMETRAJE LLEGADA: 147053	LC: 0300710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	27-11-23	HORA DE INICIO	7M	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1092682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			/			/	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			/			/	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/			/			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Transito	/			/			
	Polizas adicionales	/			/			
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánico.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	/			/			
	Exploradoras			/			/	
	De stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso	/			/			
	Sensores de reversa			/			/	
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Visión panorámica	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/			/			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Soleda y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambios en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ANEXO 8

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-08
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2020	PLACAS: ETX 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO VIA CIMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	28605		KILOMETRAJE LLEGADA	28582	LAT:	03°07'085829
CONDUCTOR:	Deivers Pozo		FECHA:	04/11/2025	HORA:	08:18 am
DOCUMENTO:	C.C	Cargo: ----------	Numero:	94504567		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se acciones la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (levadoras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	asiento de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumilla y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cepo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de trabajo	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas,abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Postales y manijas en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Barra/cinta de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga estrad/mantenimiento	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras malpo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y lazo	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micrampavimento			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo caja de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEO-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2003	PLACAS: STH 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28532		KILOMETRAJE LLEGADA: 28576	LO: 02007035829
CONDUCTOR:	Diego Ramirez Pozo		FECHA: 05/11/2025	HORA: 07:48 am
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Numero: 91519961	

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICIONES DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se diligencia cupos de	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de carretera (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laterales)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y trasero	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cacho	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima)	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Sistema y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Parlales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Cuerrusoide seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga estrechamiento	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control sarda de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tonsfuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cubo y linar	✓			✓			
	Protector de la cuba			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micrcamputometro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo caja de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable salida

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 378	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	25576		KILOMETRAJE LLEGADA: 25585	LC: 0310705997
CONDUCTOR:	Alejandro Pozo Y		FECHA: 06/10/2025	HORA: 07:25am
DOCUMENTO:	CC	CEDULA: 91511367		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laseadoras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	piso	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Baleria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y manijas en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Cinta reflectiva de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y liner	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de izvaje			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo bajo de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2003	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO O/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	285911		KILOMETRAJE LLEGADA:	285915	LIC: 03007085829
CONDUCTOR:	Alexander Pabon		FECHA:	07/11/2025	HORA: 07:43 am
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Numero:	1051917	

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICIONES DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓					
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retira cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (Cuadrosas)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cepo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.5mm de huella minima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas,abultamientos y 1.5mm de huella minima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella minima).	✓			✓			
EQUIPO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Estribo y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Barrera/rede seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESTIBAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Barrel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y eslinga	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levanta			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micrompasimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo bloqueo de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2021	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28685		KILOMETRAJE LLEGADA: 28668	LO: 6300+085829
CONDUCTOR:	Alexander Pena P		FECHA: 10/11/2025	HORA: 07:45am
DOCUMENTO:	80	Otro:	Número: 91512061	

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓						
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laterales)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos (retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y trasero	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Boliquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y manidos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos (CO)Distintivos de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y linar	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de izaje			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo bloja de cargas montacargas							
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: EHK 070	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28658		KILOMETRAJE LLEGADA:	28694	LG: 0300708582
CONDUCTOR:	Alexander Posada		FECHA:	11/11/2025	HORA: 07:40 AM
DOCUMENTO:	CC	Otro: / Número: 94351067			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?							
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delantero y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laterales)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas,abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Loneria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Diamnuros/otr. seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cubo y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micropanpenmatro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma recepción del vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2003	PLACAS: ETX 979	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	285341		KILOMETRAJE LLEGADA: 285776	LG: 03W0708 58829
CONDUCTOR:	Alexander Perez		FECHA: 12/11/2025	HORA: 07:40 am
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Numero: 91511767	

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirio licor en las ultimas 24 horas ?		✓			✓		
	Esta tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Teorico mecanica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (ilouatoras)	✓			✓			
	De stop y saftel trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cabo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella minima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1.6mm de huella minima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella minima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Baranda y cabina	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Dayrutafecha seguridad)	✓			✓			
	Aviso de cargo carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos de boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Torrafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Grayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micrograbamiento			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo loqa de cargas monticargas							
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-89
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 570	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO S/D CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	23776		KILOMETRAJE LLEGADA: 28805	LIC: 03300708 5829
CONDUCTOR:	Diegomar Dorly		FECHA: 13/01/2024	HORA: 08:12 AM
DOCUMENTO:	CC:	Numero: 9054067		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	B			B			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		B			B		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		B			B		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	B			B			
	Se encuentra descansado y alerta	B			B			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	B			B			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducion	B			B			
	Licencia de Transito	B			B			
	Polizas adicionales	B			B			
	SOAT	B			B			
	Certificación Técnico mecánica.	B			B			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	B			B			
	Direccionales delanteras de parqueo	B			B			
	Direccionales traseras de parqueo	B			B			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	B			B			
	Exploradoras	B			B			
	Luces de trabajo (Bisagoras)	B			B			
	De stop y señal trasera	B			B			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	B			B			
	alarma de retroceso	B			B			
	Pito	B			B			
	sistema de direccion	B			B			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	B			B			
	puertas y seguros	B			B			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	B			B			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	B			B			
	Extintor de incendio	B			B			
	Botiquin primeros auxilios	B			B			
	Iluminacion de cabina	B			B			
	Aire acondicionado	B			B			
	Asientos	B			B			
	capo	B			B			
	Guarda barros delantero	B			B			
	Guarda barros trasero		B			B		
	Indicadores de tablero	B			B			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella minima).	B			B			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas,abultamientos y 1,6mm de huella minima).	B			B			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella minima).	B			B			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	B			B			
	Control de fugas de aire	B			B			
	Estado de correas	B			B			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	B			B			
	Freno de servicio	B			B			
	Caja de cambios en buen estado	B			B			
	Cadena del cardan			B			B	
	Grapas y anclaje al chasis	B			B			
	Acoples rapidos			B			B	
	Mangueras	B			B			
	Tanque de combustible	B			B			
	Radiador	B			B			
CARROCERIA	Baranda y cabina	B			B			
	Defensa delantera	B			B			
	Defensa trasera	B			B			
	Escaleras y pasamanos	B			B			
	Pedales y mandos en cabina	B			B			
	Distintivos (Avisos UC/Barreteado seguridad)	B			B			
	Aviso de carga carga extradimensionada	B			B			
	Protector valvula de descarga	B			B			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	B			B			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	B			B			
	Soporte gatos del boom	B			B			
	Estado cilindros del boom	B			B			
	Caja estructural gatos estabilizadores	B			B			
	Estado cilindros estabilizadores	B			B			
	Mecanismo de giro (Swivel)	B			B			
	Mangueras equipo	B			B			
	Mangueras gatos estabilizadores	B			B			
	Tomafuerza	B			B			
	Avisos de seguridad en el equipo	B			B			
	Tabla de carga	B			B			
	Cuba y liner	B			B			
	Protector de la cuba			B			B	
	Gancho de carga	B			B			
	Guayas de izcada			B			B	
	Instalación puesta a tierra			B			B	
	Mercaptenimetro			B			B	
	Plataforma hidraulica			B			B	
	Winche de arrastre			B			B	
	Mecanismo izaje de cargas monkeygas	B			B			
SUSPENSION	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	B			B			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	B			B			
	Caja de cambios	B			B			
	Barra estabilizadora	B			B			
	Muelles	B			B			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2021	PLACAS: ETH 378	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28805	KILOMETRAJE LLEGADA:	28843	LC: 0302070858 29
CONDUCTOR:	Alexander Pabon		FECHA: 14/11/2025	HORA: 07:40 Am
DOCUMENTO:	CC	Cita:	Numero: 91514987	

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se alerta capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓					
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (licuadoras)	✓			✓			
	De stop y reflé trasero	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de dirección	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cinto	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras (sin cortaduras profundas,abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓		✓	✓		✓	
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Diamante de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Torsalleria	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y liner	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Brazo de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo traja de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEO-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2003	PLACAS: ETK 979	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	28843		KILOMETRAJE LLEGADA:	28876	LG:	08007085829
CONDUCTOR:	[illegible]		FECHA:	18/11/2025	HORA:	07:45 AM
DOCUMENTO:	CC	Otro: ---------- Numero:	91514967			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se dierte causa de ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		X			X		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		X			X		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	X			X			
	Se encuentra descansado y alerta	X			X			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	X			X			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	X			X			
	Licencia de Transito	X			X			
	Polizas adicionales	X			X			
	SOAT	X			X			
	Certificación Técnico mecánica	X			X			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	X			X			
	Direccionales delanteras de parqueo	X			X			
	Direccionales traseras de parqueo	X			X			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	X			X			
	Exploradoras	X			X			
	Luces de trabajo (loueadoras)	X			X			
	De stop y señal trasera	X			X			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	X			X			
	alarma de retroceso	X			X			
	Pito	X			X			
	sistema de direccion	X			X			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	X			X			
	puertas y seguros	X			X			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	X			X			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	X			X			
	Extintor de incendio	X			X			
	Botiquin primeros auxilios	X			X			
	iluminacion de cabina	X			X			
	Aire acondicionado	X			X			
	Asientos	X			X			
	cabo	X			X			
	Guarda barros delantero	X			X			
	Guarda barros trasero		X			X		
	Indicadores de tablero	X			X			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima)	X			X			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	X			X			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 1mm de huella mínima).	X			X			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	X			X			
	Control de fugas de aire	X			X			
	Estado de correas	X			X			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	X			X			
	Freno de servicio	X			X			
	Caja de cambios en buen estado	X			X			
	Cardona del cardan			X			X	
	Grapas y anclaje al chasis	X			X			
	Acoples rapidos			X			X	
	Mangueras	X			X			
	Tanque de combustible	X			X			
	Radiador	X			X			
CARROCERIA	Bateria y cables	X			X			
	Defensa delantera	X			X			
	Defensa trasera	X			X			
	Escaleras y pasamanos	X			X			
	Pedales y mandos en cabina	X			X			
	Distintivos (Avisos UC/Dispositivos de seguridad)	X			X			
	Aviso de carga carga extradimensionada	X			X			
	Protector valvula de descarga	X			X			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	X			X			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	X			X			
	Soporte gatos del boom	X			X			
	Estado pinines del boom	X			X			
	Caja estructural gatos estabilizadores	X			X			
	Estado pinines estabilizadores	X			X			
	Mecanismo de giro (Swivel)	X			X			
	Mangueras equipo	X			X			
	Mangueras gatos estabilizadores	X			X			
	Tomafuerza	X			X			
	Avisos de seguridad en el equipo	X			X			
	Tabla de carga	X			X			
	Cuba y linar	X			X			
	Protector de la cuba			X			X	
	Gancho de carga	X			X			
	Guayas de izamiento			X			X	
	Instalación puesta a tierra			X			X	
	Microamperimetro			X			X	
	Plataforma hidraulica			X			X	
	Winche de arrastre			X			X	
	Mecanismo baja de cargas montacargas	X			X			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	X			X			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	X			X			
	Caja de cambios	X			X			
	Barra estabilizadora	X			X			
	Muelles	X			X			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-03
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2013	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YID CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28576		KILOMETRAJE LLEGADA:	28495	LG: 03007085829
CONDUCTOR:	Diercuvar pozos		FECHA:	19/11/2025	HORA: 07:69 AM
DOCUMENTO:	CC	Ethc:	Numero:	7254967	

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se asiste capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parquin	✓			✓			
	Direccionales traseras de parquin	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (Reversa/cocas)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios							
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella minima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1.6mm de huella minima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella minima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parquin y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cardan del cardan			✓			✓	
	Seguros y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y manubrio en cabina	✓			✓			
	Bocinas (Autos ICA/Barrera de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector vehiculo de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tuneleria	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cubo y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayos de levante			✓	✓		✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
SUSPENSIÓN	Mecanismo izaje de carga montacargas	✓			✓			
	Amortiguador delantero Derecho izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEO-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 379	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YIC CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28495		KILOMETRAJE LLEGADA: 28970	LG: 0300708558 9
CONDUCTOR:	Diferencias pesos		FECHA: 20/08/2025	HORA: 07:43 am
DOCUMENTO: 98	Otro: ----------	Numero: 91511867		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Puntos adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (llovederas)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y trasero	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Suttanacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella minima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas,abultamientos y 1.6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas,abultamientos y 5mm de huella mínima)	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cardinia del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Baloria y cabina	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escalerilla y pisaderos	✓			✓			
	Pasillos y manijas en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos (PCP)barrera de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector vehiculo de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patas estabilizadoras	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tornilleria	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cubo y liner	✓			✓			
	Proteccion de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Montaje pintura			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo pare de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: ETE 376	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YID CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28970		KILOMETRAJE LLEGADA: 28993	LC: 0300708582 9
CONDUCTOR:	[illegible] POSADA		FECHA: 29/11/2025	HORA: 07:45 AM
DOCUMENTO: X	Otro:	Numero: 91511967		

ITEM		SALIDA: BUENO	SALIDA: MALO	SALIDA: N/A	LLEGADA: BUENO	LLEGADA: MALO	LLEGADA: N/A	OBSERVACIONES
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retira cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Fisolares de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (frisadoras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de dirección	✓			✓			
	cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panorámico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumil y potencia de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Ventilacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cajo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,5mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Rueda y cabina	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UCO)(avisos de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tornilleria	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y lizar	✓			✓			
	Protector de la cuba			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación punta o tierra			✓			✓	
	Microcontenedores			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo caja de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: BOTON DESCONBUE POSADA DE EMERGENCIA NO ESTA EN EQUIPO (VOLANTE) ESTA EN FALLO

Firma responsable solicitud

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA S.A.S	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-08
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S.	UBICACIÓN: TERRENO VIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	28993		KILOMETRAJE LLEGADA: 29020	LIC: 0300708582 9
CONDUCTOR:	Alexander Pozo		FECHA: 21/11/2025	HORA: 07:49 AM
DOCUMENTO:	Otro:	Nro/Placa: 94511267		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se siente apto a actividad a realizar en turno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que altera sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parquero	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laterales)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	Cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de trabajo	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan	✓					✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓		✓			✓	
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UO/Diamantes de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extralimitada/volcada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Manguoras equipo	✓			✓			
	Mangueras patas estabilizadoras	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Teleo de carga	✓			✓			
	Cubo y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microseguridad/grillete			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo caja de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-08
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 570	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	290320		KILOMETRAJE LLEGADA: 290713	LG: 08D07085829
CONDUCTOR:	Nixon Pozo		FECHA: 25/03/2025	HORA: 07:14 Am
DOCUMENTO:	CC	Doc:	Numero: 95511867	

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Lunes cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (bisagueras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	Cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Cajon	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas,abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas,abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapet y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pitones y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Diamantes de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y liner	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo paje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Version: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2020	PLACAS: ETR 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YO CAMPO
KILÓMETRAJE SALIDA:	290779		KILOMETRAJE LLEGADA: 290859	LO: D300749858279
CONDUCTOR:	DIEGO VARELA ROBLEDO		FECHA: 26/11/2025	HORA: 07:25 AM
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Número: 91511967	

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se asiste capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laterales)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumilla y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminación cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cajon	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas,abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas,abultamientos y 3mm de huella mínima)	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del canastil			✓			✓	
	Grapas y anclajes al chasis	✓			✓			
	Accesos rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y manilos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Kennimar/de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte petca del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patas estabilizadoras	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadoras	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras aguila	✓			✓			
	Mangueras patas estabilizadoras	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y liner	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de tovenia			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micrcargaelevado			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo caja de cargue inferior/cargue	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETH 318	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO TIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	29089		KILOMETRAJE LLEGADA:	29317	LO: 0300308 5829
CONDUCTOR:	Nombre y apellidos		FECHA:	27/01/2025	HORA: 07:04
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Numero:	1065	

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Espejos/bingo	✓			✓			
	Luces de trabajo (Reversa/otras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Fumigacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella minima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1.6mm de huella minima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella minima)	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadenas del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Ventanilla y cabina	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Diamantado seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y lazo	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levanta			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micrometro/metro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo cuna de cargue montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de carreteria	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACA: ESN 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YID CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	25017		KILOMETRAJE LLEGADA	28455	LO:	0300708587 29
CONDUCTOR:	Delmar Pozo M		FECHA:	28/01/2025	HORA:	07:43 AM
DOCUMENTO:	Cc	Otro:	Numero:	91 511967		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se asegla capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Tecnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laterales)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	cepo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamiento y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas,abultamiento y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas,abultamiento y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan	—		✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos U/D,barandasado seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tensionera	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y liner	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Chavetas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas monticargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ANEXO 9

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35664			KILOMETRAJE LLEGADA: 35704	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez C				FECHA:	4-11-2025	HORA DE INICIO:	7 AM	HORA FINAL:	3PM
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91205314						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			/			/	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			/			/	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/			/			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Transito	/			/			
	Polizas adicionales							
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánica.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	/			/			
	Exploradoras			/			/	
	De stop y señal trasera	/			/			
CARINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso			/			/	
	Sensores de reversa			/			/	
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Vidrio panorámico	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/			/			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Bateria y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambios en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35704			KILOMETRAJE LLEGADA: 35741	IC:

CONDUCTOR: Edgar Gavarito					FECHA: 05-11-2025	HORA DE INICIO: 7 Am	HORA FINAL: 3Pm
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se tiene capaz de ejecutarlo?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	—			—			
	Se encuentra descansado y alerta	—			—			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	—			—			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	—			—			
	Licencia de Transito	—			—			
	Polizas adicionales							
	SOAT	—			—			
	Técnico mecánico.	—			—			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	—			—			
	Direccionales delanteras de parqueo	—			—			
	Direccionales traseras de parqueo	—			—			
	Luces cocuyos delanteros y traseras	—			—			
	Exploradoras			—			—	
	De stop y señal trasera	—		-	—			
CABINA	Espejo central cabrero (retrovisor)	—			—			
	Espejos laterales	—			—			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reversa			—			—	
	Pito	—			—			
	Sistema de dirección	—			—			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	—			—			
	Puertas	—			—			
	Vidrio panorámico	—			—			
	Limpia brisas (Plumillas)	—			—			
	Sistema de agua para limpia brisa	—			—			
	Extintor de incendio	—			—			
	Botiquín primeros auxilios	—			—			
	Aire acondicionado	—			—			
	Asientos	—			—			
	Capo	—			—			
	Defensa delantera	—			—			
	Defensa trasera	—			—			
	Guardabarros delantero	—			—			
	Guardabarros trasero	—			—			
	Barra antivuelco	—			—			
	Indicador Velocidad	—			—			
	Indicador combustible	—			—			
	Indicador refrigerante	—			—			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	—			—			
	Iluminación de cabina	—						
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	—			—			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	—			—			
	Estado de correas	—			—			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	—			—			
	Batería y cables	—			—			
	Estado de fusibles				—			
	Caja de cambios en buen estado	—			—			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	—			—			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	—			—			
	Caja de cambios	—			—			
	Barra estabilizadora	—			—			
	Muelles				—			

OBSERVACIONES:

Gavarito
Firma responsable vehículo

Juan Pablo Castro.
Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KVM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35741.			KILOMETRAJE LLEGADA: 35795	LC:

CONDUCTOR: Edgar Gavarito Z				FECHA: 06-11-2025	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL: 5PM
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205317		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retirá cadenas, relojes, pulseras	/			/			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Transito	/			/			
	Polizas adicionales							
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánico.	/			/			
LUCES	frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	/			/			
	Exploradoras			/			/	
	De stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso			/			—	
	Sensores de reverso			/			/	
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Vidrio panorámico	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/			/			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			/			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Bateria y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambios en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Gavarito Z
Firma responsable vehiculo

Juan Paulo Cuellar O.
Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35795			KILOMETRAJE LLEGADA: 35845	LC:

CONDUCTOR: Edgar Eduardo C				FECHA: 07-11-2025	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ----	Numero: 91205314		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	-						
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	-	-	✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	-		✓			✓	
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisa	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina				✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)		-	✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.4mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cableado	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de ejes	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35873			KILOMETRAJE LLEGADA: 35923	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez				FECHA: 10-11-2025	HORA DE INICIO: 7 Am.	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 91205314			

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
CUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales							
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánico.	✓			✓			
LUCES	Plafones de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			—			—	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reverso			—			—	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicos	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

K

Edgar Gonzalez
Firma Responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35923.			KILOMETRAJE LLEGADA: 35946	LC:

CONDUCTOR: Edgar Gaviria				FECHA: 11-14-2025	HORA DE INICIO: 7:44	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ----	Numero: 9170531		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se encuentra la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	—			✓			
CUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales							
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces opcivas delantera y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reverso			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertos	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (Hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina				✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Edgar C.
Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILILED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35946			KILOMETRAJE LLEGADA: 35993	LC:

CONDUCTOR: Edgar Gonzalito C					FECHA: 12.11.2025	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ------	Numero: 91205314			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se tiene capaz de ejecutarlo?	/			/			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			=			=	
	Está tomando algún medicamento que afecte tus condiciones ?			=			=	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/			-			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Transito	/			/			
	Polizas adicionales	-			-			
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánica.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo				/			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	/			/			
	Exploradoras			/			/	
	De stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso	-		/			/	
	Sensores de reversa			/			/	
	Pito	/						
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Visión panorámica	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor),	/			/			
	Iluminación de cabina				/			
	Escalera y pasamanos (Vehículo transporte)			/			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas Hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Batería y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambios en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasera Derecho-izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Edgar C
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 35993			KILOMETRAJE LLEGADA: 36083	LC:

CONDUCTOR: Edgar Garavito					FECHA: 18.11.2025	HORA DE INICIO: 7:AM	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se siente apto para realizar la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales							
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso			✓			✓	
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓				
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas Hidráulicos	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Edgar Garavito
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 36083			KILOMETRAJE LLEGADA: 36166	LC:

CONDUCTOR: Edgar Gaviria Z					FECHA: 13-11-2023	HORA DE INICIO: 7:AM	HORA FINAL: 3PM
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se siente apto para realizar su labor y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras.	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales				✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces stop y/o delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visión panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasera	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina				✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)						✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓		✓	
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Edgar Gaviria Z
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	36166.	KILOMETRAJE LLEGADA:	36214	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez				FECHA:	18.11.2025	HORA DE INICIO	7 AM.	HORA FINAL	3PM
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91205314						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			=			=	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			=			=	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			=			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			=			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales							
	SOAT	✓			=			
	Técnico mecánica.	✓						
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	-			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			—	
	De stop y señal trasera	✓			=			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			=			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso			=			=	
	Sensores de reversa			✓			=	
	Pito	✓			=			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			=			
	Puertas	-			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			=			
	Extintor de incendio	-			=			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			=			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			=			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Edgar Gonzalez
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: LYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 36259.			KILOMETRAJE LLEGADA: 36333.	LC:

CONDUCTOR: Edgar Galvito 2					FECHA: 20-11-2025	HORA DE INICIO: 7 Am	HORA FINAL: 3pm
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91205514.			

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓						
	Polizas adicionales				✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parquero	✓			✓			
	Direccionales traseras de parquero	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			—			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reversa			—			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visión panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Copa	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y palomanos (vehículo transporte)			—			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y Lámina de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles				✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: 21. DIA 21. DE NOV. 2025 NO SE UTILIZO

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S.	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 36367			KILOMETRAJE LLEGADA: 36407	LC:

CONDUCTOR: Edgar Gonzalez					FECHA: 24-11-2025	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL: 3Pm
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/			/			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Tránsito	/			/			
	Polizas adicionales							
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánica.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	/			/			
	Exploradoras			—			—	
	De stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reversa			—			—	
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Vidrio panorámico	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, freno, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/			/			
	Bicultera y pasamanos (vehículo transporte)	-	-	—		-	—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Batería y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambios en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 36407			KILOMETRAJE LLEGADA: 36489	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Garavito C				FECHA:		HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 91205314		25-11-2025		7 AM		3Pm

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			/	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	—			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/			/			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Transito	/			/			
	Polizas adicionales							
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánica.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	/			/			
	Exploradoras			—			/	
	De stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central conveso (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reverso			—			/	
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Vidrio panorámico	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/						
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Bateria y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambio en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Edgar Garavito C
Firma responsable vehiculo

Juan Pablo Cuervo O.
Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2023	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	36449.	KILOMETRAJE LLEGADA:	36466	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Garavito				FECHA:	26.11.2025	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3Pm
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro ------	Numero: 91205314.						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			/			-	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			/			/	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/			/			
CIMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Tránsito	/			/			
	Polizas adicionales							
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánica.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cocuyas delanteras y traseras	/			/			
	Exploradoras			/			/	
	De stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales	/			/			
	Alarma de retroceso			/			/	
	Sensores de reversa			/			/	
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Vidrio panorámico	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera	/			/			
	Defensa trasera	/			/			
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante	/			/			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/			/			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			/			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Batería y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambios en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 36466			KILOMETRAJE LLEGADA: 36494	LC:

CONDUCTOR: Edgar Gonzalez					FECHA: 27-11-2025	HORA DE INICIO: 7:14	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314			

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			—			—	
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, manjes, pulseras	✓			✓			
CUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales							
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Tranlúces de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso			—			—	
	Sensores de reversa			—			—	
	Pito	✓						
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Copo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓						
	Escalera y pasamanos (vehículo tumpa alta)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano-emergencia.	✓			✓			
	Sistema y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Edgar Gonzalez
Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: GYM121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 36494.			KILOMETRAJE LLEGADA: 36549	LC:

CONDUCTOR:	César Granados			FECHA:		HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91205314		28.11.2023		7 Am.	

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se diligencia capot de seguridad?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
CUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales							
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parquero	✓			✓			
	Direccionales traseras de parquero	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de reloceso			✓			✓	
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓		✓			✓	
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierda	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierda	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

César Granados
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ANEXO 10

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	155350		KILOMETRAJE LLEGADA:	IC: 0300 6363694

CONDUCTOR:	Libardo Ivan Forero C				FECHA:	04-10-023	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro -------	Numero: 91156 411						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantera	✓			✓			
	Guardabarros trasera	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y paramanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-03-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 155361			KILOMETRAJE LLEGADA: 155390	IC: 03006363694

CONDUCTOR:	Ubardo A. Forero G				FECHA:	05-11-025	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91156411						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras							
	De stop y señal trasera	✓		✓	✓		✓	
CABINA	Espejo central conversa (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 155 437			KILOMETRAJE LLEGADA: 155 466	IG: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo A. Farfán				FECHA:	04-11-025	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91156411						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retirá cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (Vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas neumáticas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano-emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES

Firma Responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILUJED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 155466			KILOMETRAJE LLEGADA: 155502	LC: 03006368694

CONDUCTOR:	Libardo A. Forero G				FECHA:	10-11-025	HORA DE INICIO	7 am	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91.156.411						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reverso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	155502		KILOMETRAJE LLEGADA: 155577	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo A. Forero G				FECHA:	11-11-025	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C	C.E	Otro	Número: 91.1264 11						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?	✓		✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces stop y/o delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visión panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera	-	✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,4mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	155577	KILOMETRAJE LLEGADA:	155621	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo A. Forero G				FECHA:	12-11-025	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91.1364(1						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradora			✓			✓	
	Stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano-emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: IXU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 155621			KILOMETRAJE LLEGADA: 155666	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo M. Forero G				FECHA: 13-11-025	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91.176.411					

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/			/			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			/			/	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			/			/	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/			/			
	Se encuentra descansado y alerta	/			/			
	Se retiró cadenas, relojes, aureas	/			/			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/			/			
	Licencia de Transito	/			/			
	Polizas adicionales			/			/	
	SOAT	/			/			
	Técnico mecánica.	/			/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			/			/	
	Direccionales delanteras de parqueo	/			/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			/			
	Luces cornoys delanteros y traseros	/			/			
	Exploradoras			/			/	
	Stop y señal trasera	/			/			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/			/			
	Espejos laterales		/			/		
	Alarma de retroceso	/			/			
	Sensores de reversa	/			/			
	Pito	/			/			
	Sistema de dirección	/			/			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/			/			
	Puertas	/			/			
	Vidrio panorámico	/			/			
	Limpia brisas (Plumillas)	/			/			
	Sistema de agua para limpia brisas	/			/			
	Extintor de incendio	/			/			
	Botiquín primeros auxilios	/			/			
	Aire acondicionado	/			/			
	Asientos	/			/			
	Capo	/			/			
	Defensa delantera		/			/		
	Defensa trasera		/			/		
	Guardabarros delantero	/			/			
	Guardabarros trasero	/			/			
	Barra antivuelco	/			/			
	Indicador Velocidad	/			/			
	Indicador combustible	/			/			
	Indicador refrigerante			/			/	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/			/			
	Iluminación de cabina	/			/			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	/			/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			/			
	Estado de correas	/			/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			/			
	Bateria y cables	/			/			
	Estado de fusibles	/			/			
	Caja de cambios en buen estado	/			/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	/			/			
	Caja de cambios	/			/			
	Barra estabilizadora	/			/			
	Muelles	/			/			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 155666			KILOMETRAJE LLEGADA: 155709	LC: 03006363694

CONDUCTOR: Libardo A. Forero G				FECHA: 14-11-025	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL: 3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro: -------	Numero: 91156411		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se siente apto para realizar la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Este mismo dia se llevo la camioneta a Mantenimiento

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-03-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILILED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 155709			KILOMETRAJE LLEGADA: 155762	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo A. Farfan G				FECHA:	27-11-025	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30 pm
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91.136411						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sirenas de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantero		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de: Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

El dia 26-11-025 lo entregan la camioneta de Mantenimiento Toyota

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	155762		KILOMETRAJE LLEGADA:	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo A. Forero G				FECHA:	28-11-025	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	✓	C.E	Otro	Numero: 91.156.911						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ANEXO 11

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-17
	REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Fecha: 26/04/2023
		Versión: 02

Nombre de la actividad:	Lugar:	Fecha:	Hora:
CAP. MANEJO DEL DUELO	GIRON - SANTANDER	4/11/2025	07:00 AM - 08:00 AM
Nombre del profesional y/o proveedor: Carlos Javier Gomez	**Actividad evaluada?** SI [X] No [ ]	**Tiempo Total:**	1 HORA

Dirigido a: TODO EL PERSONAL

AREA		TIPO DE FORMACION		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST	X	Capacitación o Charlas de 5 min	X	Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:

1. ¿Qué es el duelo?	4. Estrategias para manejar el duelo.	
2. Fases del duelo.		
3. Factores que influyen en el duelo.		

N.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Andrea Deluz Villamizar	Asistente Adm	
2	Edgar Eduardo C	conductor	
3	Jorge Vega	Almacenista	
4	Miguel Nikomital Herrera	Tecnico	
5	Julian Enrique Triza	Auxiliar	Julian Triza
6	Libardo A. Forero G	conductor	
7	Luis Fernando Villamizar A	conductor	
8	Nelson Montilla	Auxiliar	Nelson Montilla
9	Hector Dovan Mantilla Tarazona	Auxiliar	
10	Julio Cesar Suarez	Tecnico	
11	Jose Galviz Alcarez	Tecnico.	
12	Freddy Andres Manrera Florido.	Tecnico.	
13	Alexander pabon pabon	CONDUCTOR	
14	Ernesto Antonio Angarita Ortega	Auxiliar Clerk.	Ernesto Angarita.
15	Hazl Hoo Lopez	Supervisor	Hazl Lopez B
16	Jaime D Almanza	coordinador	Jaime D Almanza
17	Paola Zapata	Recepcionista	Paola Zapata
18	Martha Estupiñan S	S. generales	
19	Daima Acosta P.	C. Administrativa	
20	Maria Paula Galvis	Prof. Junior SG-SST	
21			
22			

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN

RESULTADOS:

TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: _____ **Nº PERSONAS QUE APROBARON:** _____ **Nº DE PERSONAS QUE NO APROBARON:** _____

Nombre Responsable del área	Ma. Paula Galvis	Nombre Responsable de la actividad	Carlos Javier Gomez
Firma Responsable del área		Firma Responsable de la actividad	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-17
	REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Fecha: 26/04/2023
		Versión: 02

Nombre de la actividad:	Lugar:	Fecha:	Hora:
Simulacro de evacuacion	Giron - Santander	8/11/2025	07:00 am - 12:00 pm
Nombre del profesional y/o proveedor: Guillermo Vega	Actividad evaluada? Si ☐ No ☐	Tiempo Total:	1 Hora

Dirigido a: Todo el personal

AREA		TIPO DE FORMACION		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST	x	Capacitación o Charlas de 5 min	x	Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:

1. Simulacro de evacuacion por sismo		
2. Simulacro de rescate vial		

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	José Galviz Alvarez	Tecnico.	
2	Julian Enrique Ariza	Auxiliar	Julian Ariza
3	Luis Fernando Villamizar	conductor	
4	Nelson [illegible]	Auxiliar electro	Nelson Montilla
5	Freddy A Moreno Florido.	Tecnico.	
6	Julio Cesar Suarez Perez	Tecnico	
7	Edgar Gonzalez	Conductor	
8	Libardo M. Toro G	Conductor	
9	Jorge Vega	Almacenista	
10	Hector Duvan Montilla Tarazona	Auxiliar Elect	
11	Miguel Alberto [illegible]	Tecnico	
12	Ernesto J. Angarita Ortega	Auxiliar.	Ernesto Angarita
13	[illegible]	CONDUCTOR	
14	Ma. Paula Galvis Ortega	Prof. SST	
15	[illegible]	Operacional	
16	Martha Estupiñan	Sigeneralo	
17	Andrea Ortiz Villamizar	Asistente Adm	
18	Dana Acosta G.	C. Adtiva	
19			
20			
21			
22			

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN

RESULTADOS:

TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: _____ N° PERSONAS QUE APROBARON: _____ N° DE PERSONAS QUE NO APROBARON: _____

Nombre Responsable del área	Ma. Paula Galvis O.	Nombre Responsable de la actividad	GUILLERMO VEGA
Firma Responsable del área		Firma Responsable de la actividad	GUILLERMO VEGA

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-17
	REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Fecha: 26/04/2023
		Versión: 02

Nombre de la actividad:	Lugar:	Fecha:	Hora:
Capacitación: Prevención en Trabajos de Aproximidad de Líneas de Media Tensión	Giron - Santander	11/11/2025	01:00 pm - 02:00 pm
Nombre del profesional y/o proveedor: Jaime Almeyda	**Actividad evaluada?** Si ☐ No ☑	**Tiempo Total:**	1 Hora

Dirigido a: Personal expuesto

AREA		TIPO DE FORMACION		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST	x	Capacitación o Charlas de 5 min	x	Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:

1. Peligros y riesgos: Media y baja tensión	4. Medidas Preventivas Para tecnicos y aux.	7. Procedimiento para emergencias
2. Distancia mínima de seguridad	5. Medidas Preventivas Para conductores	8. Reporte de condiciones inseguras.
3. Reglas de oro para la Proximidad	6. 5 reglas de oro con tensión y sin tensión	9. Protocolo de comunicación

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Julian Enrique Triza	Auxiliar	Julian Triza
2	Freddy A Mendoza Florido.	Tecnico.	
3	Luis Fernando Villamizar	Conductor	
4	Jose Galviz Alvarez	Tecnico	
5	Nelson Montilla	Auxiliar	Nelson Montilla
6	Hector Davan Mantilla T.	Auxiliar Elect	
7	Cibaro A Foro G	Conductor	
8	Jorge Vega	Almacenista	
9	Edgar Garavito C	Conductor	Garavito C
10	[illegible]	Conductor	
11	Ernesto Angarita Ortega	Auxiliar.	Ernesto Angarita.
12	[illegible]	Tecnico	
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN

RESULTADOS:

TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: _____ N° PERSONAS QUE APROBARON: _____ N° DE PERSONAS QUE NO APROBARON: _____

Nombre Responsable del área	[illegible] O.	Nombre Responsable de la actividad	Jaime D. [illegible]
Firma Responsable del área	[illegible]	Firma Responsable de la actividad	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-17
	REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Fecha: 26/04/2023
		Versión: 02

Nombre de la actividad:	Lugar:	Fecha:	Hora:
Capacitación: Instalación y Desmonte de Transformadores de Alumbrado Público	Giron - Santander	11/11/2025	02:00 pm - 03:00 pm
Nombre del profesional y/o proveedor: Jaime Almeyda	**Actividad evaluada?** Si ☐ No ☑	**Tiempo Total:**	1 Hora

Dirigido a: Personal expuesto

AREA		TIPO DE FORMACIÓN		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST	x	Capacitación o Charlas de 5 min	x	Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:

1. Roles y responsabilidades durante la maniobra	4. Riesgos especificos y prevención	7. Reporte de condiciones inseg.
2. Preparación del area y control de riesgos	5. coordinación de seguridad.	8. 6 reglas de oro
3. Procedimiento seguro durante la maniobra	6. Protocolo de comunicación	

N.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Jose Baluiz Alcarez	Tecnico.	
2	Julian Enrique Triza	Auxiliar	Julian Triza
3	Freddy A Monsalve Florido	Tecnico.	
4	nelson martilla	Auxiliar electo	
5	Luis Eduardo Villamizar	Conductor	
6	Hector Dayan Martilla T.	Auxiliar Elect.	
7	Jorge Vega	Almacenista	
8	Libardo A Forero G	conductor	
9	Edgar Gavanto c	conductor.	Gavanto c
10	Julio Cesar Suarez D	Tecnico	
11	Miguel Alberto Olivera	Tecnico	
12	Bernardo Pedroza P	CONDUCTOR	
13	Ernesto A. Alganda Ortega	Auxiliar	Ernesto Alganda
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN

RESULTADOS:

TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: _____ Nº PERSONAS QUE APROBARON: _____ Nº DE PERSONAS QUE NO APROBARON: _____

Nombre Responsable del área	Ma. Paula Cortes	Nombre Responsable de la actividad	Jaime A. Almeyda D
Firma Responsable del área		Firma Responsable de la actividad	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-17
	REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Fecha: 26/04/2023
		Versión: 02

Nombre de la actividad:	Lugar:	Fecha:	Hora:
Curso de manejo defensivo	Floridablanca - Santander	22/11/2025	07: 00 am - 12:00pm
Nombre del profesional y/o proveedor: Jorge Agullon - Escuela de Conduccion KAREN	**Actividad evaluada?** Si ☑ No ☐	**Tiempo Total:**	5 Horas

Dirigido a: Conductores y Rol de conductor

AREA		TIPO DE FORMACION		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST		Capacitación o Charlas de 5 min		Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:

1. Primeros auxilios en accidentes viales	4. Seguridad vial	
2. Control del fuego y manejo de extintores	5. Mecanica basica	
3. Manejo defensivo	6. Legislacion y normas de transito	

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Nelson Enrique Montilla M	Auxiliar electrico	Nelson Montilla
2	Luis Fernando villamizar	Conductor	
3	Libardo A. Forero G	Conductor	
4	Edgar Gonzalez C	Conductor	
5	Jaime A. Arenas R.	Coordinador OPM.	Jaime A. Arenas R.
6	HAIL HERNANDO LOPEZ B.	SUPERVISOR	HAIL HERNANDO LOPEZ
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN

RESULTADOS:

TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: 6 Nº PERSONAS QUE APROBARON: 6 Nº DE PERSONAS QUE NO APROBARON: 0

Nombre Responsable del área	Ma. Paula Galvis Ortega.	Nombre Responsable de la actividad	Jorge Agullon
Firma Responsable del área		Firma Responsable de la actividad	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-17
	REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Fecha: 26/04/2023
		Versión: 02

Nombre de la actividad:	Lugar:	Fecha:	Hora:
Simulacro de rescate en alturas : Camion Grua	Giron - Santander	26/11/2025	07:00 am - 10:00 am
Nombre del profesional y/o proveedor: Luis Alberto Gutierrez	**Actividad evaluada?** Si ☐ No ☒	**Tiempo Total:**	3 horas

Dirigido a: Personal expuesto

AREA		TIPO DE FORMACIÓN		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST	x	Capacitación o Charlas de 5 min	x	Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:

1. Escenario 01 Rescate Utilizando el Camión Grúa - Persona Desmayada		
2. Escenario 2: Técnica de Rescate con Rescatista Externo		

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Freddy Andres Manrera Florido.	Tecnico.	
2	Ernesto A. Angarita Ortega	Auxiliar	Ernesto Angarita.
3	Edgar Garavito C.	Conductor-Operador	Garavito C.
4	Luis Fernando Villamizar	Conductor	
5	Miguel Alexander Valencia	Tecnico	
6	Libardo A. Forero G.	conductor	
7	Hector Duvan Mantilla Tarazona	Auxiliar	
8	Jose Gabriel Alquiroz	Tecnico.	
9	Julian Enrique Ariza	Auxiliar	Julian Ariza
10	Alexander Pazos Pacin	Conductor	
11	Nelson Eduardo Mantilla	Auxiliar	
12	Julio C. [illegible]	Tecnico	
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN

RESULTADOS:

TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: N° PERSONAS QUE APROBARON: N° DE PERSONAS QUE NO APROBARON:

Nombre Responsable del área	Ma. Paula Galvis Ortega.	Nombre Responsable de la actividad	Luis Alberto Gutierrez
Firma Responsable del área		Firma Responsable de la actividad	

ANEXO 12

ILULED

COLOMBIA SAS

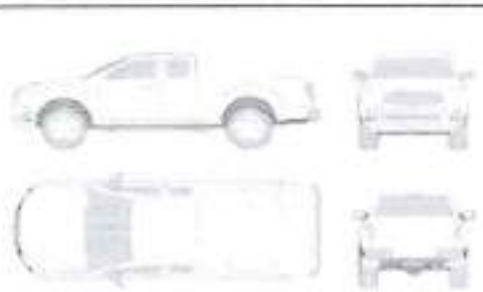
PLAN DE MANEJO AMBIENTAL NOVIEMBRE 2025	
PUNTO ECOLOGICO PRIMER PISO	**PAPELERAS EN LOS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO**
	
PUNTO DE ACOPIO DE LUMINARIAS RETIRADAS DE MODERNIZACION	**PUNTO DE ACOPIO EN LAS INSTALACIONES DE ILULED COLOMBIA SAS**
	
PUNTO DE ACOPIO EN LAS INSTALACIONES DE ILULED COLOMBIA SAS	**CAMPAÑAS**
	

ANEXO 13

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-51
		Fecha: 20-05-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

Fecha de inspección:	24-11-25	**Tipo de vehículo:**	Camioneta	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	03002248193	**Placa del vehiculo:**	KKU 680	
Nombre y apellidos del conductor:	Luis Fernando Villamizar	**Modelo del vehiculo:**	2011	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	24-07-26	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	03007106451	
Fecha de vencimiento del soat:	19-09-26	**Kilometraje actual:**	146937	

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resusltado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	El nivel del liquido refrigerante es adecuado y se encuentra limpio, sin residuos ni fugas.	✓			
	El nivel del liquido de frenos es óptimo y el color es normal, sin señales de contaminación.	✓			
	El aceite del motor se encuentra en el nivel correcto, con color y viscosidad adecuados.	✓			
	El nivel del fluido hidráulico está dentro del rango recomendado y sin fugas visibles.	✓			
	El depósito de agua para limpiavidrios está lleno y el sistema funciona correctamente.	✓			
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	El acelerador responde de forma uniforme, sin obstrucciones ni aceleraciones bruscas.	✓			
	El embrague tiene buen recorrido, no presenta ruidos ni dificultad para realizar cambios.	✓			
	El sistema de frenos responde adecuadamente y detiene el vehiculo con firmeza y sin vibraciones.	✓			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	Todas las luces externas (Luces altas, medias y bajas) operan correctamente, sin intermitencia ni quemaduras.	✓			
	Las direccionales funcionan en ambos sentidos, con intermitencia adecuada y visibles desde el exterior.	✓			
	Las luces de estacionamiento encienden y parpadean de manera correcta.	✓			
	Los Stops (luces de freno) se encienden al accionar el freno y son visibles con intensidad suficiente.	✓			
	Los testigos del tablero se encienden al poner el switch y luego apagan normalmente. No hay alertas activas.	✓			
	La luz de reversa enciende al engranar la reversa, es visible y clara.	✓			
	Las luces internas funcionan correctamente al abrir las puertas y con el interruptor manual.	✓			
	El gato se encuentra en buen estado y tiene la capacidad adecuada para levantar el vehiculo de forma segura.	✓			
	La cruceta está en buenas condiciones, sin deformaciones ni daños, y es funcional para el tipo de rines del vehículo.	✓			
	Se cuenta con dos señales reflectivas tipo triángulo, en buen estado, limpias y visibles, listas para ser usadas en caso de emergencia.	✓			

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-51
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resusltado de cada ítem a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
KIT DE CARRETERA Y BOTIQUIN	El botiquín está completo, en buen estado, con insumos vigentes y adecuados para atender emergencias básicas.	✓			
	El extintor se encuentra con carga vigente, en buen estado físico, sin fugas y con manómetro en zona verde.	✓			
	Se dispone de dos tacos en buen estado, adecuados al tamaño de las llantas, antideslizantes y sin deformaciones.	✓			
	La caja contiene herramientas básicas en condiciones funcionales (destornillador, llave fija, alicate, etc.) y organizadas.	✓			
	La llanta de repuesto está en buen estado, con presión adecuada y labrado visible, lista para ser utilizada.	✓			
	Se dispone de linterna funcional, con batería cargada o recargable, adecuada para uso nocturno o en baja visibilidad.	✓			
	Se cuenta con cables de corriente en buen estado, funcionales y sin sulfatación en las puntas, aunque no son obligatorios, se recomienda tenerlos.	✓			
VARIOS	Las llantas tienen labrado visible, sin deformaciones ni desgaste irregular.	✓			
	Los bornes de la batería están limpios, firmes y sin sulfatación.	✓			
	Los rines no presentan golpes, fisuras ni deformaciones visibles.	✓			
	Todos los cinturones están en buen estado, anclajes firmes y hebillas funcionales.	✓			
VARIOS	El claxon o pito funciona correctamente y tiene volumen adecuado.	✓			
	El freno de mano se acciona correctamente y retiene el vehículo sin deslizamientos.	✓			
	Los espejos están limpios, bien sujetos y sin fisuras.	✓			
	Todas las carcasas de las luces están íntegras, limpias y sin grietas.	✓			
	Las plumillas / limpiaparabrisas limpian sin dejar marcas de agua, en buen estado de goma.	✓			
	El tapizado interno está limpio, sin rotos, manchas ni desgaste excesivo.	✓			
	El parabrisas está libre de fisuras, manchas o astillas que interfieran la visión.	✓			
	El interior del vehículo está limpio, sin residuos de comida, mal olor ni desorden.	✓			

PLAN DE ACCIÓN Y SEGUIMIENTO

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

EL RESPONSABLE DE LA INSPECCION PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
NOMBRE: Luis Fernando Villamizar	NOMBRE: Mo. Paula Galvis Ortega.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-51
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

Fecha de inspección:	24-11-25	**Tipo de vehiculo:**	Camioneta	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	03002748194	**Placa del vehiculo:**	KKU 671	
Nombre y apellidos del conductor:	Libardo A. Forero	**Modelo del vehiculo:**	2011	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	23-09-26	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	03006368694	
Fecha de vencimiento del soat:	15-09-26	**Kilometraje actual:**	155709.	

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resultado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	El nivel del liquido refrigerante es adecuado y se encuentra limpio, sin residuos ni fugas.	✓			
	El nivel del liquido de frenos es óptimo y el color es normal, sin señales de contaminación.	✓			
	El aceite del motor se encuentra en el nivel correcto, con color y viscosidad adecuados.	✓			
	El nivel del fluido hidráulico está dentro del rango recomendado y sin fugas visibles.	✓			
	El depósito de agua para limpiavidrios está lleno y el sistema funciona correctamente.	✓			
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	El acelerador responde de forma uniforme, sin obstrucciones ni aceleraciones bruscas.	✓			
	El embrague tiene buen recorrido, no presenta ruidos ni dificultad para realizar cambios.	✓			
	El sistema de frenos responde adecuadamente y detiene el vehiculo con firmeza y sin vibraciones.	✓			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	Todas las luces externas (Luces altas, medias y bajas) operan correctamente, sin intermitencia ni quemaduras.	✓			
	Las direccionales funcionan en ambos sentidos, con intermitencia adecuada y visibles desde el exterior.	✓			
	Las luces de estacionamiento encienden y parpadean de manera correcta.	✓			
	Los Stops (luces de freno) se encienden al accionar el freno y son visibles con intensidad suficiente.	✓			
	Los testigos del tablero se encienden al poner el switch y luego apagan normalmente. No hay alertas activas.	✓			
	La luz de reversa enciende al engranar la reversa, es visible y clara.	✓			
	Las luces internas funcionan correctamente al abrir las puertas y con el interruptor manual.	✓			
	El gato se encuentra en buen estado y tiene la capacidad adecuada para levantar el vehiculo de forma segura.	✓			
	La cruceta está en buenas condiciones, sin deformaciones ni daños, y es funcional para el tipo de rines del vehículo.	✓			
	Se cuenta con dos señales reflectivas tipo triángulo, en buen estado, limpias y visibles, listas para ser usadas en caso de emergencia.	✓			

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-51
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

KIT DE CARRETERA Y BOTIQUIN	El botiquín está completo, en buen estado, con insumos vigentes y adecuados para atender emergencias básicas.	✓			
	El extintor se encuentra con carga vigente, en buen estado físico, sin fugas y con manómetro en zona verde.	✓			
	Se dispone de dos tacos en buen estado, adecuados al tamaño de las llantas, antideslizantes y sin deformaciones.	✓			
	La caja contiene herramientas básicas en condiciones funcionales (destornillador, llave fija, alicate, etc.) y organizadas.	✓			
	La llanta de repuesto está en buen estado, con presión adecuada y labrado visible, lista para ser utilizada.	✓			
	Se dispone de linterna funcional, con batería cargada o recargable, adecuada para uso nocturno o en baja visibilidad.	✓			
	Se cuenta con cables de corriente en buen estado, funcionales y sin sulfatación en las puntas, aunque no son obligatorios, se recomienda tenerlos.	✓			
VARIOS	Las llantas tienen labrado visible, sin deformaciones ni desgaste irregular.	✓			
	Los bornes de la batería están limpios, firmes y sin sulfatación.	✓			
	Los rines no presentan golpes, fisuras ni deformaciones visibles.	✓			
	Todos los cinturones están en buen estado, anclajes firmes y hebillas funcionales.	✓			
LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resultado de cada ítem a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		**BUEN ESTADO**	**MAL ESTADO**	**N / A**	**OBSERVACIONES**
VARIOS	El claxon o pito funciona correctamente y tiene volumen adecuado.	✓			
	El freno de mano se acciona correctamente y retiene el vehículo sin deslizamientos.	✓			
	Los espejos están limpios, bien sujetos y sin fisuras.	✓			
	Todas las carcasas de las luces están integras, limpias y sin grietas.	✓			
	Las plumillas / limpiaparebrisas limpian sin dejar marcas de agua, en buen estado de goma.	✓			
	El tapizado interno está limpio, sin rotos, manchas ni desgaste excesivo.	✓			
	El parabrisas está libre de fisuras, manchas o astillas que interfieran la visión.	✓			
	El interior del vehículo está limpio, sin residuos de comida, mal olor ni desorden.	✓			

PLAN DE ACCION Y SEGUIMIENTO

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

EL RESPONSABLE DE LA INSPECCION PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
NOMBRE: Libardo A. Forero G	NOMBRE: Ma. Paula Galvis
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 04-03-2024
	INSPECCIÓN DE GRÚA CANASTA	Versión: 02

Fecha de inspección:	24-11-25	**Tipo de vehiculo:**	Camión Grúa	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	07001503274	**Placa del vehiculo:**	ETK 390	
Nombre y apellidos del conductor:	[illegible]	**Modelo del vehiculo:**	2023	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	16-07-26	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	03007085829	
Fecha de vencimiento del soat:	15-06-26	**Kilometraje actual:**	29020	

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resultado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	El Liquido refrigerante de radiador se encuentra a un nivel adecuado, sin residuos ni fugas visibles.	✓			
	El liquido de frenos se encuentra en un nivel correcto y color normal, sin contaminación.	✓			
	El Aceite motor se encuentra en buen nivel, sin olor a quemado ni impurezas.	✓			
	El nivel del liquido hidraulico dentro del rango, sin fugas en lineas o conexiones.	✓			
	El aceite de transmisión se encuentra a un nivel y viscosidad adecuados según el fabricante.	✓			
	El agua de limpiavidrios se encuentra con depósito lleno y sistema funcional.	✓			
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	El acelerador responde de manera suave y sin jaloneos.	✓			
	El clutch /embrague tiene buen recorrido, sin ruidos ni pérdida de fuerza.	✓			
	El freno de ahogo (motor) Funciona correctamente al activarlo en pendientes.	✓			
	El freno de pedal esta Firme, sin vibraciones ni hundimientos anormales.	✓			
	El freno de emergencia retiene el vehiculo sin deslizamiento.	✓			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	Las luces (altas, medias, bajas) Todas funcionan correctamente, buena visibilidad.	✓			
	Las direccionales son operativas en ambos lados y con buena intermitencia.	✓			
	Las estacionarias tiene encendido sincronizado en todas las direcciones.	✓			
	Los stops (frenos) encienden al presionar el freno, visibilidad adecuada.	✓			
	Luz de reversa funciona al engranar reversa, sin fallas.	✓			
	Las luces estroboscópicas funcionan correctamente, con buena intensidad.	✓			
	Luz de freno (adicional) responde adecuadamente junto con los stops.	✓			
	Las luces internas funcionan al abrir puertas y con el control manual.	✓			
	Los testigos del tablero se encienden al inicio y apagan al arrancar. Sin alertas.	✓			

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 04-03-2024
	INSPECCIÓN DE GRÚA CANASTA	Versión: 02

EQUIPO DE CARRETERA Y BOTIQUIN: (gasas, esparadrapo, guantes quirurgicos, isodine, curas)	El botiquín está completo, en buen estado, con insumos vigentes y adecuados para atender emergencias básicas.	✓			
	El extintor se encuentra con carga vigente, en buen estado físico, sin fugas y con manómetro en zona verde.	✓			
	Se dispone de dos tacos en buen estado, adecuados al tamaño de las llantas, antideslizantes y sin deformaciones.	✓			
	La caja contiene herramientas básicas en condiciones funcionales (destornillador, llave fija, alicate, etc.) y organizadas.	✓			
	La llanta de repuesto está en buen estado, con presión adecuada y labrado visible, lista para ser utilizada.	✓			
	Se dispone de linterna funcional, con batería cargada o recargable, adecuada para uso nocturno o en baja visibilidad.	✓			
	Se cuenta con cables de corriente en buen estado, funcionales y sin sulfatación en las puntas, aunque no son obligatorios, se recomienda tenerlos.	✓			
	Los conos de seguridad estan en buen estado, son visibles y tienen la cantidad adecuada	✓			
VARIOS	Las llantas tienen buen labrado, sin deformaciones ni desgaste irregular.	✓			
	Los rines se encuentran sin golpes, fisuras ni pérdida de presión.	✓			
	La bateria (bornes) esta sin corrosión ni sulfatación, bornes ajustados.	✓			
	Las guardas de motor Presentes, firmes y sin daños visibles.	✓			
	Guardas de motor presentes, firmes y sin daños visibles.	✓			
	Dispositivo de paro de emergencia funcional, accesible y señalizado.	✓			
	No se observan fugas bajo el vehículo ni en el motor.	✓			
LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resultado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		**BUEN ESTADO**	**MAL ESTADO**	**N / A**	**OBSERVACIONES**
VARIOS	Los cinturones de seguridad se encuentran en todos los puestos, en buen estado y funcionales.	✓			
	La bocina tiene sonido claro y audible, sin fallas.	✓			
	Los espejos lateralesse encuentran limpios, sin fisuras y bien sujetos.	✓			
	Estado carcasa de luces Íntegras, sin grietas ni filtraciones.	✓			
	Las Plumillas / limpiaparabrisas no dejan marcas de agua, gomas en buen estado.	✓			
	El Tapizado se encuentra Limpio, sin rupturas ni desgaste excesivo.	✓			
	El Panorámico (parabrisas) se encuentra Sin fisuras, manchas o rayones que afecten la visibilidad.	✓			
	El Panel de instrumentos e indicadores se encuentran todos los medidores funcionan correctamente.	✓			
	La cabina se encuentra limpia, sin basura, malos olores ni desorden.	✓			

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 04-03-2024
	INSPECCIÓN DE GRÚA CANASTA	Versión: 02

SISTEMA DE IZAJE Y MOVIMIENTO DE CARGAS	Pasteca / seguro de ganchos / pin de seguridad en buen estado, con bloqueo seguro y sin desgaste visible.	✓			
	Bloqueo general funcional, opera correctamente al activar el sistema.	✓			
	Estado de fajas y eslingas sin deshilados, roturas ni exposición del alma interna.	✓			
	Estado de la pluma sin grietas, deformaciones ni dobleces visibles.	✓			
	Sistema de giro / dirección suave, controlado y sin ruidos anormales.	✓			
SISTEMA DE ESTABILIZACIÓN	Vigas firmes, sin fisuras ni deformaciones estructurales.	✓			
	Gatos en buen estado, sin fugas ni deformaciones. Funcionan correctamente al extenderse.	✓			

PLAN DE ACCIÓN Y SEGUIMIENTO

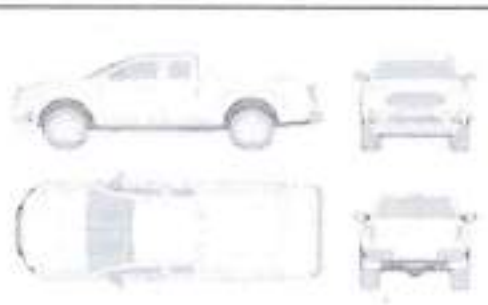
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST EL RESPONSABLE DE LA INSPECCION: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR		RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
NOMBRE: Hernando Pabón P.		NOMBRE: Ma. Paula Galvis
FIRMA:		FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-51
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

Fecha de inspección:	24-11-25	**Tipo de vehículo:**	Camioneta	Indique con un círculo en que parte el vehículo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	10026926	**Placa del vehículo:**	EYM 121	
Nombre y apellidos del conductor:	Edgar Carvajo	**Modelo del vehículo:**	2022	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	N.A.	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	91.205.314	
Fecha de vencimiento del soat:	20-08-26	**Kilometraje actual:**	36407	

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resusltado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
NIVELES	El nivel del líquido refrigerante es adecuado y se encuentra limpio, sin residuos ni fugas.	✓			
	El nivel del líquido de frenos es óptimo y el color es normal, sin señales de contaminación.	✓			
	El aceite del motor se encuentra en el nivel correcto, con color y viscosidad adecuados.	✓			
	El nivel del fluido hidráulico está dentro del rango recomendado y sin fugas visibles.	✓			
	El depósito de agua para limpiavidrios está lleno y el sistema funciona correctamente.	✓			
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	El acelerador responde de forma uniforme, sin obstrucciones ni aceleraciones bruscas.	✓			
	El embrague tiene buen recorrido, no presenta ruidos ni dificultad para realizar cambios.	✓			
	El sistema de frenos responde adecuadamente y detiene el vehículo con firmeza y sin vibraciones.	✓			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	Todas las luces externas (Luces altas, medias y bajas) operan correctamente, sin intermitencia ni quemaduras.	✓			
	Las direccionales funcionan en ambos sentidos, con intermitencia adecuada y visibles desde el exterior.	✓			
	Las luces de estacionamiento encienden y parpadean de manera correcta.	✓			
	Los Stops (luces de freno) se encienden al accionar el freno y son visibles con intensidad suficiente.	✓			
	Los testigos del tablero se encienden al poner el switch y luego apagan normalmente. No hay alertas activas.	✓			
	La luz de reversa enciende al engranar la reversa, es visible y clara.	✓			
	Las luces internas funcionan correctamente al abrir las puertas y con el interruptor manual.	✓			
	El gato se encuentra en buen estado y tiene la capacidad adecuada para levantar el vehículo de forma segura.	✓			
	La cruceta está en buenas condiciones, sin deformaciones ni daños. y es funcional para el tipo de rines del vehículo.	✓			
	Se cuenta con dos señales reflectivas tipo triángulo, en buen estado, limpias y visibles, listas para ser usadas en caso de emergencia.	✓			

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-51
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

KIT DE CARRETERA Y BOTIQUIN	El botiquín está completo, en buen estado, con insumos vigentes y adecuados para atender emergencias básicas.	✓			
	El extintor se encuentra con carga vigente, en buen estado físico, sin fugas y con manómetro en zona verde.	✓			
	Se dispone de dos tacos en buen estado, adecuados al tamaño de las llantas, antideslizantes y sin deformaciones.	✓			
	La caja contiene herramientas básicas en condiciones funcionales (destornillador, llave fija, alicate, etc.) y organizadas.	✓			
	La llanta de repuesto está en buen estado, con presión adecuada y labrado visible, lista para ser utilizada.	✓			
	Se dispone de linterna funcional, con batería cargada o recargable, adecuada para uso nocturno o en baja visibilidad.	✓			
	Se cuenta con cables de corriente en buen estado, funcionales y sin sulfatación en las puntas, aunque no son obligatorios, se recomienda tenerlos.	✓			
VARIOS	Las llantas tienen labrado visible, sin deformaciones ni desgaste irregular.	✓			
	Los bornes de la batería están limpios, firmes y sin sulfatación.	✓			
	Los rines no presentan golpes, fisuras ni deformaciones visibles.	✓			
	Todos los cinturones están en buen estado, anclajes firmes y hebillas funcionales.	✓			

LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resultado de cada ítem a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		BUEN ESTADO	MAL ESTADO	N / A	OBSERVACIONES
VARIOS	El claxon o pito funciona correctamente y tiene volumen adecuado.	✓			
	El freno de mano se acciona correctamente y retiene el vehículo sin deslizamientos.	✓			
	Los espejos están limpios, bien sujetos y sin fisuras.	✓			
	Todas las carcasas de las luces están íntegras, limpias y sin grietas.	✓			
	Las plumillas / limpiaparabrisas limpian sin dejar marcas de agua, en buen estado de goma.	✓			
	El tapizado interno está limpio, sin rotos, manchas ni desgaste excesivo.	✓			
	El parabrisas está libre de fisuras, manchas o astillas que interfieran la visión.	✓			
	El interior del vehículo está limpio, sin residuos de comida, mal olor ni desorden.	✓			

PLAN DE ACCION Y SEGUIMIENTO

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

EL RESPONSABLE DE LA INSPECCION PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
NOMBRE: Edgar Gonzalez C	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.
FIRMA: Gonzalez C	FIRMA: Ma. Paula Galvis O.

ANEXO 14

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-12
		Fecha: 15-02-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS DE CAMIONETAS Y GRÚA	Versión: 03

NOMBRE Y APELLIDOS	Luis Fernando Villamizar	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X
FECHA DE INSPECCION	24-11-25	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

CRITERIO A EVALUAR: Bueno **(B)** Malo **(M)** Regular **(R)** No Aplica **(N/A)** No Contiene **(NC)**

HERRAMIENTA DE EXCAVACION	CANT	ESTADO
BARRA LISA	1	B
BARRA CORRUGADA	–	–
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
PIZON	1	B
HERRAMIENTAS DE CORTE	**CANT**	**ESTADO**
CIZALLA	1	B
MACHETA	1	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
HERRAMIENTAS MANUALES	**CANT**	**ESTADO**
PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	–	–
LLAVES FIJAS	10	B
LINTERNA LED	1	B
ALICATE	1	B
PINZA	–	–
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	–	–
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	–	–
HOMBRE SOLO	–	–
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	–	–
DESTORNILLADOR DE PALA	–	–
JUEGO LLAVES BRISTOL	–	–
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	–	–
PUNZON	1	B
CINCEL	1	B
LIMA	1	B
ZUNCHADORA	1	B
ELEMENTOS O HERRAMIENTAS DE VEHICULO	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE CARRETERA (GATO, LLAVE DE TACONES, GRASERA, LLAVE PARA FILTROS)	1	B
LLANTA DE REPUESTO	1	B
FRONTAL	1	B

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	–	–
CONOS T. LIVIANO	8	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	1	B
LICUADORA	1	B
PALETA SEÑALIZACION	2	B
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	–	–
MALACATE	–	–
PRETALES	–	–
ESLINGA EN Y	–	–
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS	1	B
ESTROBOS (LUZ DE SEÑALIZACION)	–	–
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	–	–
KIT DE RESCATE (2 POLEAS, 3 MOSQUETONES, 1 DESCENDEDOR, 1 CUERDAS DE SEGUIRDAD)	1	B
ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	**CANT**	**ESTADO**
PASADORES	–	–
"U"	–	–
LLAVE DE PUNTA	–	–
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	–	–

NOTA: LOS MATERIALES AQUÍ MENCIONADOS FUERON ENTREGADOS AL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO, EL CUAL RESPONDERA POR EL BUEN USO, PERDIDA O ROBO DE ESTOS ELEMENTOS Y HERRAMIENTAS

OBSERVACIONES:
Sin observaciones

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Luis Fernando V.	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-12
		Fecha: 15-02-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS DE CAMIONETAS Y GRÚA	Versión: 03

NOMBRE Y APELLIDOS	Libardo Forero	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X
FECHA DE INSPECCION	24-11-25	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

CRITERIO A EVALUAR: Bueno **(B)** Malo **(M)** Regular **(R)** No Aplica **(N/A)** No Contiene **(NC)**

HERRAMIENTA DE EXCAVACION	CANT	ESTADO
BARRA LISA	1	B
BARRA CORRUGADA	-	-
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
PIZON	1	B
HERRAMIENTAS DE CORTE	**CANT**	**ESTADO**
CIZALLA	1	B
MACHETA	1	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
HERRAMIENTAS MANUALES	**CANT**	**ESTADO**
PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	-	-
LLAVES FIJAS	10	B
LINTERNA LED	1	B
ALICATE	1	B
PINZA	-	-
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	-	-
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	-	-
HOMBRE SOLO	-	-
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	-	-
DESTORNILLADOR DE PALA	-	-
JUEGO LLAVES BRISTOL	-	-
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	-	-
PUNZON	1	B
CINCEL	1	B
LIMA	1	B
ZUNCHADORA	1	B
ELEMENTOS O HERRAMIENTAS DE VEHICULO	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE CARRETERA (GATO, LLAVE DE TACONES, GRASERA, LLAVE PARA FILTROS)	1	B
LLANTA DE REPUESTO	1	B
FRONTAL	1	B

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	-	-
CONOS T. LIVIANO	B	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	1	B
LICUADORA	-	-
PALETA SEÑALIZACION	1	B
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	-	-
MALACATE	-	-
PRETALES	-	-
ESLINGA EN Y	-	-
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS	1	B
ESTROBOS (LUZ DE SEÑALIZACION)	-	-
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	-	-
KIT DE RESCATE (2 POLEAS, 3 MOSQUETONES, 1 DESCENDEDOR, 1 CUERDAS DE SEGURIDAD)	1	B
ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	**CANT**	**ESTADO**
PASADORES	-	-
"U"	-	-
LLAVE DE PUNTA	-	-
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	-	-

NOTA: LOS MATERIALES AQUÍ MENCIONADOS FUERON ENTREGADOS AL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO, EL CUAL RESPONDERA POR EL BUEN USO, PERDIDA O ROBO DE ESTOS ELEMENTOS Y HERRAMIENTAS

OBSERVACIONES:
Sin observaciones

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libardo A. Forero G	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-12
		Fecha: 15-02-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS DE CAMIONETAS Y GRÚA	Versión: 03

NOMBRE Y APELLIDOS	Alexander Pabón	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO ___
FECHA DE INSPECCION	24-1-25	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

CRITERIO A EVALUAR: Bueno **(B)** Malo **(M)** Regular **(R)** No Aplica **(N/A)** No Contiene **(NC)**

HERRAMIENTA DE EXCAVACION	CANT	ESTADO
BARRA LISA	1	B
BARRA CORRUGADA	-	-
PALA	1	B
PICA	-	-
PALADRAGA	1	B
PIZON	1	B
HERRAMIENTAS DE CORTE	**CANT**	**ESTADO**
CIZALLA	1	B
MACHETA	1	B
SEGUETA CON MARCO	2	B
HERRAMIENTAS MANUALES	**CANT**	**ESTADO**
PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	-	-
LLAVES FIJAS	9	B
LINTERNA LED	1	B
ALICATE	1	B
PINZA	1	B
FLEXOMETRO	-	-
LLAVE EXPANSIVA	1	B
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	-	-
HOMBRE SOLO	1	B
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	4	B
DESTORNILLADOR DE PALA	-	-
JUEGO LLAVES BRISTOL	1	B
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	1	B
PUNZON	-	-
CINCEL	-	-
LIMA	1	B
ZUNCHADORA	-	-
ELEMENTOS O HERRAMIENTAS DE VEHICULO	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE CARRETERA (GATO, LLAVE DE TACONES, GRASERA, LLAVE PARA FILTROS)	1	B
LLANTA DE REPUESTO	1	B
FRONTAL	1	B

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	-	-
CONOS T. LIVIANO	12	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	2	B
LICUADORA	2	B
PALETA SEÑALIZACION	1	B
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	1	B
MALACATE	2	B
PRETALES	-	-
ESLINGA EN Y	1	B
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS	2	B
ESTROBOS (LUZ DE SEÑALIZACION)	2	B
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	1	B
KIT DE RESCATE (2 POLEAS, 3 MOSQUETONES, 1 DESCENDEDOR, 1 CUERDAS DE SEGUIRDAD)	1	B
ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	**CANT**	**ESTADO**
PASADORES	1	B
"U"	1	B
LLAVE DE PUNTA	1	B
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	2	B

NOTA: LOS MATERIALES AQUÍ MENCIONADOS FUERON ENTREGADOS AL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO, EL CUAL RESPONDERA POR EL BUEN USO, PERDIDA O ROBO DE ESTOS ELEMENTOS Y HERRAMIENTAS

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	
FIRMA:	
NOMBRE:	Alexander Pabon P.

RESPONSABLE DE LA INSPECCION	
FIRMA:	
NOMBRE:	Ma. Paula Galvis

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-12
		Fecha: 15-02-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS DE CAMIONETAS Y GRÚA	Versión: 03

NOMBRE Y APELLIDOS	Edgar Garavito	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X
FECHA DE INSPECCION	24-11-25	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

CRITERIO A EVALUAR: Bueno **(B)** Malo **(M)** Regular **(R)** No Aplica **(N/A)** No Contiene **(NC)**

HERRAMIENTA DE EXCAVACION	CANT	ESTADO
BARRA LISA	1	B
BARRA CORRUGADA	–	–
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
PIZON	1	B
HERRAMIENTAS DE CORTE	**CANT**	**ESTADO**
CIZALLA	–	–
MACHETA	1	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
HERRAMIENTAS MANUALES	**CANT**	**ESTADO**
PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	–	–
LLAVES FIJAS	20	B
LINTERNA LED	1	B
ALICATE	1	B
PINZA	1	B
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	–	
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	1	B
HOMBRE SOLO	–	–
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	1	B
DESTORNILLADOR DE PALA	1	B
JUEGO LLAVES BRISTOL	1	B
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	–	–
PUNZON	–	–
CINCEL	–	–
LIMA	1	B
ZUNCHADORA	–	–
ELEMENTOS O HERRAMIENTAS DE VEHICULO	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE CARRETERA (GATO, LLAVE DE TACONES, GRASERA, LLAVE PARA FILTROS)	1	B
LLANTA DE REPUESTO	1	B
FRONTAL	1	B

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	–	–
CONOS T. LIVIANO	8	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	3	B
LICUADORA	–	–
PALETA SEÑALIZACION	2	B
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	–	–
MALACATE	–	–
PRETALES	–	–
ESLINGA EN Y	–	–
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS	1	B
ESTROBOS (LUZ DE SEÑALIZACION)	–	–
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	–	–
KIT DE RESCATE (2 POLEAS, 3 MOSQUETONES, 1 DESCENDEDOR, 1 CUERDAS DE SEGUIRDAD)	1	B
ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	**CANT**	**ESTADO**
PASADORES	–	–
"U"	–	–
LLAVE DE PUNTA	–	–
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	–	–

NOTA: LOS MATERIALES AQUÍ MENCIONADOS FUERON ENTREGADOS AL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO, EL CUAL RESPONDERA POR EL BUEN USO, PERDIDA O ROBO DE ESTOS ELEMENTOS Y HERRAMIENTAS

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
FIRMA: Edgar Garavito C	FIRMA: María Paula Galvis O.
NOMBRE: Edgar Garavito C	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ANEXO 15

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander	VEHICULO ASIGNADO:			FKU 680
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	luis fernando villamizar	CÉDULA:	1.098.682.621	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-033	MARCA	HORN	MODELO:	Extens. 28 pasos fibra vidrio	SERIAL	62033
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-99	MARCA	HORN	MODELO:	Esc. sencilla 10 pasos F.V.	SERIAL	22497

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	24 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algun codigo o etiquete de identificacion	✓			
2	La escalera se encuentra libre de aceite, grasa u otro elemento que favorezca el deslizamiento	✓			
3	Area de posicionamiento es estable	✓			
4	Zona de almacenamiento limpia y ordenada	✓			
5	En caso de trabajos electricos la escalera usada no es conductora de la corriente electrica	✓			
6	Peldaños completos y en buen estado	✓			
7	Estructura sin rajaduras y dobleces	✓			
8	Elementos metalicos en buen estado	✓			
	ESCALERA EXTENSIBLE				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no toxicos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Niveladores en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoyo poste dielectrico	✓			
12	La polea se encuentra en buen estado (sin deformaciones, ulceraciones, sin corrosion, ranuras lisas)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ganchos en buen estado	✓			
15	Ganchos trabajo/ajuste en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no toxicos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
11	Niveladores en buen estado	✓			
12	Cuenta con apoyo poste dielectrico				

OBSERVACIONES:
sin observaciones.

III. PLAN DE ACCION

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Luis Fernando villamizar	NOMBRE: Ma. Paula Gallo

ILULED COLOMBIA S.A.S.	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-83
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 02

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KKU 671		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Libardo Forero	CÉDULA:	91.156.411	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-69	MARCA	HORN	MODELO:	Esc. extensible 28 pasos	SERIAL	28059
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-55	MARCA	HORN	MODELO:	Esc. sencilla 10 pasos	SERIAL	63655

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NO: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	24 C	11 NO	25 NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algun codigo o etiqueta de identificacion	✓			
2	La escalera se encuentra libre de aceite, grasa u otro elemento que favorezca el resbalamiento	✓			
3	Area de posicionamiento es estable	✓			
4	Zona de almacenamiento limpia y ordenada	✓			
5	En caso de trabajos electricos la escalera usada no es conductora de la corriente electrica	✓			
6	Peldaños completos y en buen estado	✓			
7	Estructura sin rajaduras y dobleces	✓			
8	Elementos metalicos en buen estado	✓			
	ESCALERA EXTENSIBLE				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Niveladores en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoya pasto defectivo	✓			
12	La polea se encuentra en buen estado (sin deformaciones, alteraciones, sin corrosion, desgaste severo)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ganchos en buen estado	✓			
15	Ganchos trabapeldaños en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaño y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
11	Niveladores en buen estado	✓			
12	Cuenta con apoya pasto defectivo				

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libardo A. Forero G	NOMBRE: Ma. Paula Galvis Ortega.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	ETK370

RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexander Valván	CÉDULA:	91.511.969	CARGO:	Conductor Guía

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-92	MARCA	HORN	MODELO:	Esc. Extensible 28 Pasos Fibra vidrio	SERIAL	28592
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	24 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algun codigo o etiqueta de identificacion	✓			
2	La escalera se encuentra libre de aceite, grasa u otro elemento que favorezca el deslizamiento	✓			
3	Area de posicionamiento es estable	✓			
4	Zona de almacenamiento limpia y ordenada	✓			
5	En caso de trabajos electricos la escalera usada no es conductora de la corriente electrica	✓			
6	Peldaños completos y en buen estado	✓			
7	Estructura sin rajaduras y dobleces	✓			
8	Elementos reparados en buen estado	✓			
	ESCALERA EXTENSIBLE				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no toxicos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tuercas, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Niveladores en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoya poste dielectrico	✓			
12	La pata se encuentra en buen estado (sin deformaciones, oxidaciones, sin corrosión, ángulo correcto)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ganchos en buen estado	✓			
15	Ganchos trabajo/altura en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no toxicos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tuercas, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
11	Niveladores en buen estado	✓			
12	Cuenta con apoya poste dielectrico	✓			

OBSERVACIONES:
Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Alexander Valván P	NOMBRE: Ma. Paula Gallis O.

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander	VEHICULO ASIGNADO:			KYM121
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Edgar Garcito	CÉDULA:	91.205.314	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-29	MARCA	HORN	MODELO:	Esc. Extensible 28 Pasos F.U.	SERIAL	64394
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-05	MARCA	HORN	MODELO:	Esc. Sencilla 10 Pasos F.U.	SERIAL	49205

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	24 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algun codigo o etiqueta de identificacion	✓			
2	La escalera se encuentra libre de aceite, grasa u otro elemento que favorezca el deslizamiento	✓			
3	Area de posicionamiento es estable	✓			
4	Zona de almacenamiento limpia y ordenada	✓			
5	En caso de trabajos electricos la escalera usada no es conductora de la corriente electrica	✓			
6	Peldaños completos y en buen estado	✓			
7	Estructura sin rajaduras y dobleces	✓			
8	Elementos metalicos en buen estado	✓			
	ESCALERA EXTENSIBLE				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Niveladores en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoya poste dieléctrico	✓			
12	La pintura se encuentra en buen estado (sin deformaciones, alteraciones, sin corrosion, ningun tipo de dano)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ganchos en buen estado	✓			
15	Ganchos trabapeldaños en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (Libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
11	Niveladores en buen estado	✓			
12	Cuenta con apoya poste dieléctrico	✓			

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCION

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Garcito C	FIRMA: Maria Paula Galvis.
NOMBRE: Edgar Garcito C	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ANEXO 16

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-38
	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	EKV680				
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Luis Fernando villamizar			CÉDULA:	1.098. 652.621	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV11-77	MARCA:	EP. COMERCIAL	MODELO:	1130	SERIE:	23199
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KDQ-RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A	SERIE:	04

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			24 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda, (abrasión, quemadura, zonas deshiladas o rastros de productos químicos)		✓			
2	CONDICIÓN DEL TEJIDO DE LA CUERDA	El equipo ha recibido impacto por caída.			✓		
3		La cuerda cuenta con la misma longitud desde la compra inicial		✓			
4		El equipo ha estado expuesto a sustancias químicas			✓		
5		Cuenta con etiqueta legible del fabricante		✓			
6		Se instala protectores a la cuerda durante su instalación				✓	
7		Quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).			✓		
8	MANIJA DE ANCLAJE	Sin deformaciones, dobladuras, fisuras, grietas o hundimientos		✓			
9		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general		✓			
10	GANCHOS	El doble seguro existe y funciona correctamente		✓			
11		Abren y cierran correctamente		✓			
12		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos		✓			
13		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general		✓			
	KIT DE RESCATE						
1	ADAPTADOR DE ANCLAJE	Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas		✓			
2		Sin cortes o rotura del tejido o costuras		✓			
3		Sin estiramiento excesivo		✓			
4		Sin desgaste excesivo o deformaciones		✓			
5		Sin quemaduras o fibras derretidas (Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.).		✓			
6		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.		✓			
7	MOSQUETONES	Sin desgaste excesivo o deformaciones (dobladuras, etc)		✓			
8		Es automático el cierre de los mosquetones		✓			
9		Sin grietas o picaduras		✓			
10		Sin desgaste excesivo o deformaciones		✓			
11		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.		✓			
12	CUERDA DE 11MM, CON OJAL PREFORMADO	Hilachas o fibras sueltas			✓		
13		Presenta agujeros o deformacion en la cuerda			✓		
14		Presenta quemaduras			✓		
15		Presenta manchas químicas			✓		
16		Costuras completas		✓			
17		Son legibles las etiquetas		✓			
18		Presenta corrosion o desgaste en las piezas metalicas o dielectricas			✓		
19	POLEA DOBLE	Presenta corrosion			✓		
20		Existe torsion o deformacion			✓		
21		Las roldanas se encuentran alineadas		✓			
22		Presenta a daños en algun mecanismo			✓		
23		Las placas laterales estan en buen estado		✓			
24		Presenta desgaste			✓		
25	DESCENDEDOR MANUAL	Funciona la compuerta		✓			
26		Funciona las partes giratorias		✓			
27		Presenta desgaste			✓		
28		Presenta daños en algun mecanismo			✓		
29		Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo		✓			
30		Presenta corrosion			✓		

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Luis Fernando villamizar	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEC-38
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 16-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca / santander	VEHICULO ASIGNADO:		KKU911			
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Libardo Forero			CÉDULA:	91.156.411	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LVS-819	MARCA:	Dinamic	MODELO:	LUX 20	SERIE:	1000819
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KR2-BA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N-A	SERIE:	02

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		24 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda, (abrasión, quemadura, zonas desfiladas o rastros de productos químicos)	✓			
2	CONDICIÓN DEL TEJIDO DE LA CUERDA	El equipo ha recibido impacto por caída.		✓		
3		La cuerda cuenta con la misma longitud desde la compra inicial	✓			
4		El equipo ha estado expuesto a sustancias químicas		✓		
5		Cuenta con etiqueta legible del fabricante	✓			
6		Se instala protectores a la cuerda durante su instalación			✓	
7		Quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓		
8	MANIJA DE ANCLAJE	Sin deformaciones, dobladuras, fisuras, grietas o hundimientos	✓			
9		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general	✓			
10	GANCHOS	El doble seguro existe y funciona correctamente	✓			
11		Abren y cierran correctamente	✓			
12		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos	✓			
13		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general	✓			
	KIT DE RESCATE					
1	ADAPTADOR DE ANCLAJE	Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas	✓			
2		Sin cortes o rotura del tejido o costuras	✓			
3		Sin estiramiento excesivo	✓			
4		Sin desgaste excesivo o deformaciones	✓			
5		Sin quemaduras o fibras derretidas (Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.).	✓			
6		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.	✓			
7	MOSQUETONES	Sin desgaste excesivo o deformaciones (dobladuras, etc)	✓			
8		Es automático al cierre de los mosquetones	✓			
9		Sin grietas o picaduras	✓			
10		Sin desgaste excesivo o deformaciones	✓			
11		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.	✓			
12	CUERDA DE 11MM, CON OJAL PREFORMADO	Hilachas o fibras sueltas		✓		
13		Presenta agujeros o deformacion en la cuerda		✓		
14		Presenta quemaduras		✓		
15		Presenta manchas químicas		✓		
16		Costuras completas	✓			
17		Son legibles las etiquetas	✓			
18		Presenta corrosion o desgaste en las piezas metalicas o dielectricas		✓		
19	POLEA DOBLE	Presenta corrosion		✓		
20		Existe torsion o deformacion		✓		
21		Las roldanas se encuentran alineadas	✓			
22		Presenta a daños en algun mecanismo		✓		
23		Las placas laterales estan en buen estado	✓			
24		Presenta desgaste	✓			
25	DESCENDEDOR MANUAL	Funciona la compuerta	✓			
26		Funciona las partes giratorias	✓			
27		Presenta desgaste		✓		
28		Presenta daños en algun mecanismo		✓		
29		Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo	✓			
30		Presenta corrosion		✓		

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libardo A. Forero G	NOMBRE: Ma. Paula Calín O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-38
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander			VEHICULO ASIGNADO:	ETK 370		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexander Rabón			CÉDULA:	91.151.1969	CARGO:	Operador
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LVA-005	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N-80 51-D-20M	SERIE:	005-2991
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KDS-RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A.	SERIE:	05

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		24 C	0 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda, (abrasión, quemadura, zonas deshiladas o rastros de productos químicos)	✓			
2	CONDICIÓN DEL TEJIDO DE LA CUERDA	El equipo ha recibido impacto por caída.		✓		
3		La cuerda cuenta con la misma longitud desde la compra inicial	✓			
4		El equipo ha estado expuesto a sustancias químicas		✓		
5		Cuenta con etiqueta legible del fabricante	✓			
6		Se instala protectores a la cuerda durante su instalación			✓	
7		Quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓		
8	MANIJA DE ANCLAJE	Sin deformaciones, dobladuras, fisuras, grietas o hundimientos	✓			
9		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general	✓			
10	GANCHOS	El doble seguro existe y funciona correctamente	✓			
11		Abren y cierran correctamente	✓			
12		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos	✓			
13		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general	✓			
	KIT DE RESCATE					
1	ADAPTADOR DE ANCLAJE	Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas	✓			
2		Sin cortes o rotura del tejido o costuras	✓			
3		Sin estiramiento excesivo	✓			
4		Sin desgaste excesivo o deformaciones	✓			
5		Sin quemaduras o fibras derretidas (Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.).	✓			
6		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.	✓			
7	MOSQUETONES	Sin desgaste excesivo o deformaciones (dobladuras, etc)	✓			
8		Es automático el cierre de los mosquetones	✓			
9		Sin grietas o picaduras	✓			
10		Sin desgaste excesivo o deformaciones	✓			
11		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.	✓			
12	CUERDA DE 11MM, CON OJAL PREFORMADO	Hilachas o fibras sueltas		✓		
13		Presenta agujeros o deformacion en la cuerda		✓		
14		Presenta quemaduras		✓		
15		Presenta manchas químicas		✓		
16		Costuras completas	✓			
17		Son legibles las etiquetas	✓			
18		Presenta corrosion o desgaste en las piezas metalicas o dielectricas		✓		
19	POLEA DOBLE	Presenta corrosion		✓		
20		Existe torsion o deformacion		✓		
21		Las roldanas se encuentran alineadas	✓			
22		Presenta daños en algun mecanismo		✓		
23		Las piezas laterales estan en buen estado	✓			
24		Presenta desgaste		✓		
25	DESCENDEDOR MANUAL	Funciona la compuerta	✓			
26		Funciona las partes giratorias	✓			
27		Presenta desgaste		✓		
28		Presenta daños en algun mecanismo		✓		
29		Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo	✓			
30		Presenta corrosion		✓		

OBSERVACIONES:

Sin observaciones

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Alexander Parra P	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-38
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 15-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KYM 121				
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Edgar Garavito			CÉDULA:	91.205.314	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV10-B21	MARCA:	Dinamic	MODELO:	IV Cuerpo	SERIE:	B21
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	K03-RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A.	SERIE:	03

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		21 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda. (abrasión, quemadura, zonas deshiladas o rastros de productos químicos)	✓			
2	CONDICIÓN DEL TEJIDO DE LA CUERDA	El equipo ha recibido impacto por caída.		✓		
3		La cuerda cuenta con la misma longitud desde la compra inicial	✓			
4		El equipo ha estado expuesto a sustancias químicas		✓		
5		Cuenta con etiqueta legible del fabricante	✓			
6		Se instala protectores a la cuerda durante su instalación			✓	
7		Quemaduras o fibras dañadas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓		
8	MANIJA DE ANCLAJE	Sin deformaciones, dobladuras, fisuras, grietas o hundimientos	✓			
9		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general	✓			
10	GANCHOS	El doble seguro existe y funciona correctamente	✓			
11		Abren y cierran correctamente	✓			
12		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos	✓			
13		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general	✓			
	KIT DE RESCATE					
1	ADAPTADOR DE ANCLAJE	Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas	✓			
2		Sin cortes o rotura del tejido o costuras	✓			
3		Sin estiramiento excesivo	✓			
4		Sin desgaste excesivo o deformaciones	✓			
5		Sin quemaduras o fibras dañadas (Puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación UV.).	✓			
6		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.	✓			
7	MOSQUETONES	Sin desgaste excesivo o deformaciones (dobleduras, etc)	✓			
8		Es automático el cierre de los mosquetones	✓			
9		Sin grietas o picaduras	✓			
10		Sin desgaste excesivo o deformaciones	✓			
11		Sin presencia de moho y/o corrosión en partes metálicas.	✓			
12	CUERDA DE 11MM, CON OJAL PREFORMADO	Hilachas o fibras sueltas		✓		
13		Presenta agujeros o deformacion en la cuerda		✓		
14		Presenta quemaduras		✓		
15		Presenta manchas quimicas		✓		
16		Costuras completas	✓			
17		Son legibles las etiquetas	✓			
18		Presenta corrosion o desgaste en las piezas metalicas o dielectricas		✓		
19	POLEA DOBLE	Presenta corrosion		✓		
20		Existe torsion o deformacion		✓		
21		Las roldanas se encuentran alineadas	✓			
22		Presenta a daños en algun mecanismo		✓		
23		Las placas laterales estan en buen estado	✓			
24		Presenta desgaste	✓			
25	DESCENDEDOR MANUAL	Funciona la compuerta		✓		
26		Funciona las partes giratorias		✓		
27		Presenta desgaste		✓		
28		Presenta daños en algun mecanismo		✓		
29		Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo	✓			
30		Presenta corrosion		✓		

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Garavito C	FIRMA: Maria Paula Baez O.
NOMBRE: Edgar Garavito C.	NOMBRE: Ma. Paula Baez O.

ANEXO 17

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA DIELECTRICA Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 19-01-2024
		Versión:03

CIUDAD	Fla. Santander	FECHA DE INSPECCIÓN	24	11	25	VEHICULO ASIGNADO		EKU 680	
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Luis Fernando ullamizar			CEDULA	1098.682.621		CARGO	Conductor	
NUMERO INTERNO MANTA	Man-02		MODELO		Clase 2 1.00			SERIE	N.A.
NUMERO INTERNO PERTIGA	PEL-02		MODELO		N.A.			SERIE	P10313F1

MANTA DIELECTRICA	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	
La manta no se encuentra rasgada en bordes		✓		
La manta no se encuentra perforada		✓		
La manta no presenta cortes profundos		✓		
La manta no presenta grietas por doblez		✓		
Fecha de la ultima certificación	✓			12-06-25
PERTIGA TELESCÓPICA	**SI**	**NO**	**NA**	
La pertiga presenta rotura		✓		
La pertiga se encuentra desportillada		✓		
La pertiga presenta quemaduras		✓		
La pertiga presenta suciedad (grasa - contaminantes)		✓		
La pertiga presenta humedad		✓		
Fecha de ensayo	✓			
Numero de extensiones	✓			# 7

PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO ___X___ | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE Luis Fernando ullamizar	NOMBRE: Ing. Paula Cabis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA DIELECTRICA Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 19-01-2024
		Versión:03

CIUDAD	Fla - Santander	FECHA DE INSPECCIÓN	24	11	2025	VEHICULO ASIGNADO	KKV 691	
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Libardo Forero			CEDULA	91.156.411	CARGO	Conductor	
NUMERO INTERNO MANTA	Man-01		MODELO	MDT2C4		SERIE	NA	
NUMERO INTERNO PERTIGA	PT-A104215		MODELO	Telescopica		SERIE	N·A	

MANTA DIELECTRICA	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	
La manta no se encuentra rasgada en bordes	✓			
La manta no se encuentra perforada	✓			
La manta no presenta cortes profundos	✓			
La manta no presenta grietas por doblez	✓			
Fecha de la ultima certificación	✓			13-06-25
PERTIGA TELESCÓPICA	**SI**	**NO**	**NA**	
La pertiga presenta rotura		✓		
La pertiga se encuentra desportillada		✓		
La pertiga presenta quemaduras		✓		
La pertiga presenta suciedad (grasa - contaminantes)		✓		
La pertiga presenta humedad		✓		
Fecha de ensayo	✓			18-06-25
Numero de extensiones	✓			#7

PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Libardo A. Forero G	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA DIELECTRICA Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 19-01-2024
		Versión:03

CIUDAD	Giron - Santander	FECHA DE INSPECCIÓN	24	11	2025	VEHICULO ASIGNADO	ETK 870	
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Alexander Pabón			CEDULA	91.511.969	CARGO	Conductor grúa	
NUMERO INTERNO MANTA	Man-05		MODELO	Clase 4 tipo II			SERIE	N.A.
NUMERO INTERNO PERTIGA	PT09-05		MODELO	HASTING			SERIE	221967009.

MANTA DIELECTRICA	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	
La manta no se encuentra rasgada en bordes		✓		
La manta no se encuentra perforada		✓		
La manta no presenta cortes profundos		✓		
La manta no presenta grietas por doblez		✓		
Fecha de la ultima certificación	✓			12-06-25
PERTIGA TELESCÓPICA	**SI**	**NO**	**NA**	
La pertiga presenta rotura		✓		
La pertiga se encuentra desportillada		✓		
La pertiga presenta quemaduras		✓		
La pertiga presenta suciedad (grasa - contaminantes)		✓		
La pertiga presenta humedad		✓		
Fecha de ensayo	✓			
Numero de extensiones	✓			#9.

PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE Alexander pabon P	NOMBRE: Ma. Paula Calvo O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA DIELECTRICA Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 19-01-2024
		Versión:03

CIUDAD	Fblanca - Santander	FECHA DE INSPECCIÓN	24	11	2025	VEHICULO ASIGNADO	FYM 121	
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Edgar Gavarito			CEDULA	91.205.314	CARGO	Conductor	
NUMERO INTERNO MANTA	Man-06		MODELO		MDT-2CA	SERIE	N.A.	
NUMERO INTERNO PERTIGA	PT2-03		MODELO		Pertiga Telescopica	SERIE	PM0313PE.	

MANTA DIELECTRICA	CUMPLE			OBSERVACIONES
	SI	NO	NA	
La manta no se encuentra rasgada en bordes		/		
La manta no se encuentra perforada		/		
La manta no presenta cortes profundos		/		
La manta no presenta grietas por doblez		/		
Fecha de la ultima certificación	/			12-06-25
PERTIGA TELESCÓPICA	**SI**	**NO**	**NA**	
La pertiga presenta rotura		/		
La pertiga se encuentra desportillada		/		
La pertiga presenta quemaduras		/		
La pertiga presenta suciedad (grasa - contaminantes)		/		
La pertiga presenta humedad		/		
Fecha de ensayo	/			
Numero de extensiones	/			#4

PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Gavarito C	FIRMA: Ma. Paula Galvis O.
NOMBRE Edgar Gavarito C	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ANEXO 18

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-QHSEQ-05
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha: 19-01-2024
		Version: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR:	FBO - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KKV 680		FECHA INSPECCIÓN:	24	11	25
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:		01						
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:		Platon						
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:		ABC						
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN:		PQS						
CAPACIDAD:		20 lb.						
FECHA ÚLTIMA RECARGA:		SEP 2026						

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR															
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	El extintor está ubicado en el lugrar preestablecido	✓														
2	El extintor no presenta obstáculos para su acceso	✓														
3	El extintor está completamente cargado y operable	✓														
4	Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha)	✓														
5	El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1,5 mt.			✓												
6	La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso			✓												
7	El extintor tiene el sello de seguridad	✓														
8	El extintor tienen el pasador o pin de seguridad	✓														
9	La pintura del cilindro está en buen estado	✓														
10	El cilindro está en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones	✓														
11	La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros.			✓												
12	Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están en buenas condiciones			✓												
13	La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento	✓														
14	La lectura de presión está dentro del rango operable	✓														
15	Posee cargador de en la pared			✓												

OBSERVACIONES:

Sin observaciones

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Luis Fernando Villamizar	NOMBRE: Ma. Paula Gallo O.

ILULED COLOMBIA SAS	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSEQ-05
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha: 19-01-2024
		Version: 04

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR:	Fla. - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KKU 691			FECHA INSPECCIÓN:	24	11	25
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:		02							
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:		Platon							
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:		ABC							
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN:		PQS							
CAPACIDAD:		20 lb							
FECHA ÚLTIMA RECARGA:		05-26							

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR															
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	El extintor está ubicado en el lugrar preestablecido	✓														
2	El extintor no presenta obstáculos para su acceso	✓														
3	El extintor está completamente cargado y operable	✓														
4	Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha)	✓														
5	El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1,5 mt.			✓												
6	La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso			✓												
7	El extintor tiene el sello de seguridad	✓														
8	El extintor tienen el pasador o pin de seguridad	✓														
9	La pintura del cilindro está en buen estado	✓														
10	El cilindro esté en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones	✓														
11	La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros.	✓														
12	Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están en buenas condiciones	✓														
13	La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento	✓														
14	La lectura de presión está dentro del rango operable	✓														
15	Posee cargador de en la pared			✓												

OBSERVACIONES:

Sin observaciones

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Libardo A. Forero G	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ILULED COLOMBIA SAS	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSEQ-05
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha: 19-01-2024
		Version: 04

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR:	Floridablanca - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	ETK390		FECHA INSPECCIÓN:	24	11	25
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:		08						
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:		Platon						
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:		ABC						
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN:		PQS						
CAPACIDAD:		20lb						
FECHA ÚLTIMA RECARGA:		May 26						

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	El extintor está ubicado en el lugar preestablecido	✓														
2	El extintor no presenta obstáculos para su acceso	✓														
3	El extintor está completamente cargado y operable	✓														
4	Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha)	✓														
5	El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1,5 mt.			✓												
6	La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso			✓												
7	El extintor tiene el sello de seguridad	✓														
8	El extintor tienen el pasador o pin de seguridad	✓														
9	La pintura del cilindro está en buen estado	✓														
10	El cilindro está en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones	✓														
11	La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros.	✓														
12	Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están en buenas condiciones	✓														
13	La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento	✓														
14	La lectura de presión está dentro del rango operable	✓														
15	Posee cargador de en la pared			✓												

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Alexander Pabon P	NOMBRE: Ms. Paula Solis Ortega.

ILULED COLOMBIA SAS	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSEQ-05
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha: 19-01-2024
		Version: 04

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR:	Tibirra - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	BJM 121		FECHA INSPECCIÓN:	24	11	25
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:		03						
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:		Platon						
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:		ABC						
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN:		PQS						
CAPACIDAD:		2000						
FECHA ÚLTIMA RECARGA:								

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR															
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	El extintor está ubicado en el lugrar preestablecido	✓														
2	El extintor no presenta obstáculos para su acceso	✓														
3	El extintor está completamente cargado y operable	✓														
4	Las calcomanias y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha)	✓														
5	El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1,5 mt.			✓												
6	La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso			✓												
7	El extintor tiene el sello de seguridad	✓														
8	El extintor tienen el pasador o pin de seguridad	✓														
9	La pintura del cilindro está en buen estado	✓														
10	El cilindro está en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones	✓														
11	La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros			✓												
12	Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están en buenas condiciones			✓												
13	La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento	✓														
14	La lectura de presión está dentro del rango operable	✓														
15	Posee cargador de en la pared			✓												

OBSERVACIONES:
Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Edgar Cruzito C	FIRMA: Maria Paula Calvo D.
NOMBRE: Edgar Cruzito.	NOMBRE: Maria Paula Calvo D.

ANEXO 19

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-84
	INSPECCIÓN BOTIQUÍN Y CAMILLAS	Fecha: 03-07-2024
		Versión: 03

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA DE INSPECCION	24-11-25
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina KKU 680	UBICACIÓN CAMILLA	Platon KKU660

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquín se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquín	luis Fernando ullomazor				
El botiquín se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquín asignado al vehículo	KKU 680				
El botiquín se encuentra señalizado?	SI	-	NO	✓	El botiquín se encuentra libre de obstaculos	SI	✓	NO		

Convenciones: B: Bueno R: Regular M: Malo NT: No Tiene NA: No Aplica

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍNES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete (20 unidades)	✓					4	und	
3	Esparadrapo de tela rollo de 4" (1 unidad)	✓					1	und	
4	bajalenguas (paq. x 20)	✓					20	und	
5	Guantes de latex (caja * 100 unidades)	✓					1	und	
6	Venda elastica 2 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
10	Bolsa roja	✓					1	und	
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico) (1 unidad)	✓					1	und	01-26
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc (2 unidad)	✓					1	und	02-26
13	Termómetro digital	✓					1	und	
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓					1	und	02-26
15	Micropore (1 unidad)	✓					1	und	
16	Curas	✓					1	und	
17	Aplicadores (1 paquete)	✓					1	Paq	
18	Linterna	✓					1	und	
19	Parche ocular	✓					2	und	
20	Pito	✓					4	und	
21	Tapabocas	✓					1	und	
22	Tijeras de trauma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					2	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					1	und	
25	Collar cervical adulto	✓					2	und	
26	Suero fisiologico	✓					1	und	
27	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					1	und	
28	Sulfaplata	✓					1	und.	
29									
30									

INSPECCIÓN DE CAMILLA

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	BUEN ESTADO	MAL ESTADO	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Instalación (Sitio de ubicación)	✓			
2	Señalización			✓	
3	Estado del soporte	✓			
4	Correas de seguridad	✓			
5	Sugetadores para agarre	✓			
6	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	✓			

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

PLAN DE ACCION

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCION A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE INSPECCION

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Luis Fernando Villamizar	NOMBRE: Mg. Paulo Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-84
	INSPECCIÓN BOTIQUÍN Y CAMILLAS	Fecha: 03-07-2024
		Versión: 03

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA DE INSPECCION	24-11-25
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina KKU 671	UBICACIÓN CAMILLA	Platon KKU 671

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquin se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquin	Libardo Forero				
El botiquin se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquin asignado al vehiculo	KKU 671				
El botiquin se encuentra señalizado?	SI		NO	✓	El botiquin se encuentra libre de obstaculos	SI	✓	NO		

Convenciones: B: Bueno R: Regular M: Malo NT: No Tiene NA: No Aplica

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍNES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete (20 unidades)	✓					8	und	
3	Esparadrapo de tela rollo de 4" (1 unidad)	✓					1	und	
4	bajalenguas (paq. x 20)	✓					1	Paq	
5	Guantes de latex (caja * 100 unidades)	✓					4	und	
6	Venda elastica 2 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas (1 unidad)	✓					2	und	
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
10	Bolsa roja	✓					1	und	
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico) (1 unidad)	✓					1	und	01 - 26
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc (2 unidad)	✓					1	und	02-26
13	Termómetro digital	✓					1	und	
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓					1	und	02-26
15	Micropore (1 unidad)	✓					1	und.	
16	Curas	✓					10	(und).	
17	Aplicadores (1 paquete)	✓					1	Paq	
18	Linterna	✓					1	und	
19	Parche ocular	✓					4	und	
20	Pito	✓					1	und	
21	Tapabocas	✓					3	und	
22	Tijeras de trauma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					1	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					1	und	
25	Collar cervical adulto	✓					1	und	
26	Suero fisiologico	✓					1	und	01-26
27	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					1	und	
28	Sulfaplata	✓					1	und	
29									
30									

INSPECCIÓN DE CAMILLA					
	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	BUEN ESTADO	MAL ESTADO	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Instalación (Sitio de ubicación)	✓			
2	Señalización			✓	
3	Estado del soporte	✓			
4	Correas de seguridad	✓			
5	Sugetadores para agarre				
6	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior				

OBSERVACIONES:

Sin observaciones

PLAN DE ACCION				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCION A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE INSPECCION	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR		RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE:		NOMBRE: Ma. Paula Godoy Ortega.
FIRMA:		FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-84
	INSPECCIÓN BOTIQUÍN Y CAMILLAS	Fecha: 03-07-2024
		Versión: 03

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA DE INSPECCION	24-11-25
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina ETK370	UBICACIÓN CAMILLA	Platon ETK370

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquin se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquin	Alexander Palomo				
El botiquin se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquin asignado al vehiculo	ETK 370				
El botiquin se encuentra señalizado?	SI	.	NO	✓	El botiquin se encuentra libre de obstaculos	SI	✓	NO		

Convenciones: B: Bueno R: Regular M: Malo NT: No Tiene NA: No Aplica

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍNES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete (20 unidades)	✓					4	und	
3	Esparadrapo de tela rollo de 4" (1 unidad)	✓					1	und	
4	bajalenguas (paq. x 20)	✓					20	Paq	
5	Guantes de latex (caja * 100 unidades)	✓					1	und	
6	Venda elastica 2 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
10	Bolsa roja	✓					1	und	
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico) (1 unidad)	✓					1	und	01-26
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc (2 unidad)	✓					1	und	02-26
13	Termómetro digital	✓					1	und	
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓					1	und	02-26
15	Micropore (1 unidad)	✓					1	und	
16	Curas	✓					1	Paq	
17	Aplicadores (1 paquete)	✓					2	Paq	
18	Linterna	✓					1	und	
19	Parche ocular	✓					9	und	
20	Pito	✓					1	und	
21	Tapabocas	✓					1	und	
22	Tijeras de trauma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					2	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					2	und	
25	Collar cervical adulto	✓					1	und	
26	Suero fisiologico	✓					1	und	02-26.
27	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					1	und	
28	Sulfaplata	✓					1	und.	
29									
30									

INSPECCIÓN DE CAMILLA					
	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	BUEN ESTADO	MAL ESTADO	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Instalación (Sitio de ubicación)	✓			
2	Señalización			✓	
3	Estado del soporte	✓			
4	Correas de seguridad	✓			
5	Sugetadores para agarre	✓			
6	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	✓			

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

PLAN DE ACCION				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCION A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE INSPECCION	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Deisyas Pagan P	NOMBRE: Luis Paulo Cabo D.
FIRMA:	FIRMA: Luis Paulo Cabo D.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-84
	INSPECCIÓN BOTIQUÍN Y CAMILLAS	Fecha: 03-07-2024
		Versión: 03

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA DE INSPECCION	24-11-25
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina KYM 121	UBICACIÓN CAMILLA	Platon KYM 121

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquin se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquin	Edgar Barbuto				
El botiquin se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquin asignado al vehiculo	KYM 121				
El botiquin se encuentra señalizado?	SI		NO	✓	El botiquin se encuentra libre de obstaculos	SI	✓	NO		

Convenciones: B: Bueno R: Regular M: Malo NT: No Tiene NA: No Aplica

INSPECCIÓN DE BOTIQUÍNES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete (20 unidades)	✓					3	und	
3	Esparadrapo de tela rollo de 4" (1 unidad)	✓					1	und	
4	bajalenguas (paq. x 20)	✓					1	Paq	
5	Guantes de latex (caja * 100 unidades)	✓					4	und	
8	Venda elastica 2 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas (1 unidad)	✓					1	und	
10	Bolsa roja	✓					1	und	
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico) (1 unidad)	✓					1	und	01-26
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc (2 unidad)	✓					1	und	02-26
13	Termómetro digital	✓					1	und	
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓					1	und	02-26
15	Micropore (1 unidad)	✓					1	und	
16	Curas	✓					1	Paq	
17	Aplicadores (1 paquete)	✓					1	und	
18	Linterna	✓					1	und	
19	Parche ocular	✓					1	und	
20	Pito	✓					1	und	
21	Tapabocas	✓					1	und	
22	Tijeras de trauma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					1	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					1	und	
25	Collar cervical adulto	✓					1	und	
26	Suero fisiologico	✓					1	und	
27	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					6	und	
28	Sulfaplata	✓					1	und	
29									
30									

INSPECCIÓN DE CAMILLA					
	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO	BUEN ESTADO	MAL ESTADO	NO APLICA	OBSERVACIONES
1	Instalación (Sitio de ubicación)	✓			
2	Señalización			✓	
3	Estado del soporte	✓			
4	Correas de seguridad	✓			
5	Sugetadores para agarre	✓			
6	Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	✓			

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

PLAN DE ACCION				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCION A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE INSPECCION	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR		RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Edgar Granite		NOMBRE: Luis Pablo Cobis O.
FIRMA: Granite		FIRMA: Luis Pablo Cobis O.

ANEXO 20

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-39
	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE ALTURAS ARNES Y ESLINGA	Fecha: 29-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Girón - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	N-A.		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Julio C [illegible] D	CÉDULA:	91191324	CARGO:	Técnico

NÚMERO INTERNO ARNES:	9-0192	MARCA	INSAFE	MODELO:	4 Puntas Faja	SERIAL	192
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E10-0005	MARCA	EUSSE	MODELO:	P012M0	SERIAL	50530005
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-1990	MARCA	HOLD	MODELO:	Boa	SERIAL	1970223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	14T-89	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN 8062-R	SERIAL	89
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M16-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M12-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			25 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las reatas de ambos lados y tome de un extremo a otro flexionándolas en forma de U sobre sus dedos, verifique examinando: Desgastes, cortes, rasgaduras, bordes rotos o deshilachados de las fibras, verificar estos condiciones especialmente.	✓			
2		DORSAL		✓			
3		MIEMBROS INFERIORES		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
6		Sin desgaste severo		✓			
7		Sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
8		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
9		Sin presencia de moho		✓			
10	COSTURAS	Sin presencia de costaduras		✓			
11		Sin evidencia de deshilachamiento		✓			
12		Sin hilos faltantes		✓			
13		Sin evidencia de hilos quemados		✓			
14	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES	Sin evidencia de desgaste		✓			
15		Sin dobladuras o malformaciones		✓			
16		Sin picaduras o grietas		✓			
17		Sin corrosión		✓			
18		Sin oxidación		✓			
	ESLINGA						
1	CINTA / CORREA/CUERDA	Fibras externas sin cortes, desgastes, desgarrados o deshilachadas.		✓			
2		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).		✓			
3		Sin estiramiento excesivo		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
6		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
7	GANCHOS	El doble seguro existe y es funcional		✓			
8		Abren y cierran correctamente		✓			
9		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos		✓			
10		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general		✓			

11	ABSORBEDOR DE IMPACTO	El absorbedor de energía no ha sido impactado			✓	
12		El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto			✓	
13		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).			✓	

ACCESORIOS

			C	NC	NA	
1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	Hilachas o fibras sueltas		✓		
2		Presenta agujeros o deformación en la reata		✓		
3		Presenta quemaduras		✓		
4		Son legibles las etiquetas	✓			
5		Presenta deformaciones o deterioro general en las partes dieléctricas?		✓		
6		Costuras completas	✓			
7	MOSQUETON CARABINERO 3 SEGUROS AUTOMATICO 41KN	Funciona la compuerta	✓			
8		Funciona las partes giratorias	✓			
9		Funciona el resorte	✓			
10		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
11		Presenta corrosión		✓		
12		Existe torsión o deformación		✓		
13		Funciona la viola del cierre	✓			
14	FRENO BOOZ	Funciona la compuerta	✓			
15		Funciona las partes giratorias	✓			
16		Presenta desgaste		✓		
17		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
18		Funciona el mecanismo de bloqueo	✓			
19		Presenta corrosión		✓		

OBSERVACIONES:
Sin observaciones

III.PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Julio C [illegible] P	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-39
	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE ALTURAS ARNES Y ESLINGA	Fecha: 29-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander			VEHICULO ASIGNADO:			
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Miguel villamizar			CÉDULA:	1.048.739.289	CARGO:	Tecnico
NÚMERO INTERNO ARNES:	6-333	MARCA	Dynamic	MODELO:	4 Puntos Talla	SERIAL	6180333
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E2-019	MARCA	EUSSE	MODELO:	P012 M10	SERIAL	65010019
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-0650	MARCA	HOLD	MODELO:	B007	SERIAL	850773
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	15T-84	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8052-R	SERIAL	84
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M10-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M11-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			25 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las reatas de ambos lados y torna de un extremo a otro flexionándolas en forma de U sobre sus dedos, verifique examinando: Desgastes, cortes, rangaduras, bordes salidos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente.	✓			
2		DORSAL		✓			
3		MIEMBROS INFERIORES		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
6		Sin desgaste severo		✓			
7		Sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
8		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
9		Sin presencia de moho		✓			
10	COSTURAS	Sin presencia de cortaduras		✓			
11		Sin evidencia de deshilachamiento		✓			
12		Sin hilos faltantes		✓			
13		Sin evidencia de hilos quemados		✓			
14	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES	Sin evidencia de desgaste		✓			
15		Sin dobladuras o malformaciones		✓			
16		Sin picaduras o grietas		✓			
17		Sin corrosión		✓			
18		Sin oxidación		✓			
	ESLINGA						
1	CINTA / CORREA/CUERDA	Fibras externas sin cortes, desgastes, desgarradas o deshilachadas.		✓			
2		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).		✓			
3		Sin estiramiento excesivo		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
6		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
7	GANCHOS	El doble seguro existe y es funcional		✓			
8		Abren y cierran correctamente		✓			
9		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos		✓			
10		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general		✓			

11	ABSORBEDOR DE IMPACTO	El absorbedor de energía no ha sido impactado			✓	
12		El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto			✓	
13		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).			✓	

ACCESORIOS

			C	NC	NA	
1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	Hilachas o fibras sueltas		✓		
2		Presenta agujeros o deformación en la cinta		✓		
3		Presenta quemaduras		✓		
4		Son legibles las etiquetas	✓			
5		Presenta deformaciones o deterioro general en las partes dieléctricas?		✓		
6		Costuras completas	✓			
7	MOSQUETON CARABINERO 3 SEGUROS AUTOMATICO 41KN	Funciona la compuerta	✓			
8		Funciona las partes giratorias	✓			
9		Funciona el resorte	✓			
10		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
11		Presenta corrosión		✓		
12		Existe torsión o deformación		✓		
13		Funciona la viola del cierre	✓			
14	FRENO BOOZ	Funciona la compuerta	✓			
15		Funciona las partes giratorias	✓			
16		Presenta desgaste		✓		
17		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
18		Funciona el mecanismo de bloqueo	✓			
19		Presenta corrosión		✓		

OBSERVACIONES:
Sin observaciones.

III.PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO ✓ | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR
FIRMA:
NOMBRE: Miguel Alberto Lara C.

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:
NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-39
	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE ALTURAS ARNES Y ESLINGA	Fecha: 29-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander			VEHICULO ASIGNADO:	N.A.		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Jose Antonio Eslin			CÉDULA:	13.745.280	CARGO:	Tecnico
NÚMERO INTERNO ARNES:	7-151	MARCA	Dinamic	MODELO:	4 Puntos Pecho	SERIAL	6180151
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E3-0001	MARCA	EUSSE	MODELO:	PO12MD	SERIAL	50570001
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-0650	MARCA	HOLD	MODELO:	Boor	SERIAL	650223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	11T-293	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN 5052-R	SERIAL	293
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M18-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M19-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			25 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las reatas de ambos lados y torne de un extremo a otro flexionándolas en forma de U sobre sus dedos, verifique examinando: Desgastes, cortes, raigaduras, bordes raídos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente.	✓			
2		DORSAL		✓			
3		MIEMBROS INFERIORES		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
6		Sin desgaste severo		✓			
7		Sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
8		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
9		Sin presencia de moho		✓			
10	COSTURAS	Sin presencia de costaduras		✓			
11		Sin evidencia de deshilachamiento		✓			
12		Sin hilos faltantes		✓			
13		Sin evidencia de hilos quemados		✓			
14	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES	Sin evidencia de desgaste		✓			
15		Sin dobladuras o malformaciones		✓			
16		Sin picaduras o grietas		✓			
17		Sin corrosión		✓			
18		Sin oxidación		✓			
	ESLINGA						
1	CINTA / CORREA/CUERDA	Fibras externas sin cortes, desgastes, desgarradas o deshilachadas.		✓			
2		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).		✓			
3		Sin estiramiento excesivo		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
6		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
7	GANCHOS	El doble seguro existe y es funcional		✓			
8		Abren y cierran correctamente		✓			
9		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos		✓			
10		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general		✓			

11	ABSORBEDOR DE IMPACTO	El absorbedor de energía no ha sido impactado			✓	
12		El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto			✓	
13		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).			✓	

ACCESORIOS

			C	NC	NA	
1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	Hilachas o fibras sueltas		✓		
2		Presenta agujeros o deformación en la malla		✓		
3		Presenta quemaduras		✓		
4		Son legibles las etiquetas	✓			
5		Presenta deformaciones o deterioro general en las partes dieléctricas?		✓		
6		Costuras completas	✓			
7	MOSQUETON CARABINERO 3 SEGUROS AUTOMATICO 41KN	Funciona la compuerta	✓			
8		Funciona las partes giratorias	✓			
9		Funciona el resorte	✓			
10		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
11		Presenta corrosión		✓		
12		Existe torsión o deformación		✓		
13		Funciona la viola del cierre	✓			
14	FRENO BOOZ	Funciona la compuerta	✓			
15		Funciona las partes giratorias	✓			
16		Presenta desgaste		✓		
17		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
18		Funciona el mecanismo de bloqueo	✓			
19		Presenta corrosión		✓		

OBSERVACIONES:
Sin observaciones.

III.PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR

FIRMA:

NOMBRE: Jose Galviz Alvarez

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

FIRMA:

NOMBRE: Ha. Paula Galvis

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-39
	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE ALTURAS ARNES Y ESLINGA	Fecha: 29-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Floridablanca - Santander			VEHICULO ASIGNADO:		N.A	
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Freddy Marcera			CÉDULA:	1.098.646.524	CARGO:	Tecnico
NÚMERO INTERNO ARNES:	10-0275	MARCA	DINAMIC	MODELO:	4 Puntos Faja	SERIAL	6180275
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E-9-0003	MARCA	EUSSE	MODELO:	POI2DM	SERIAL	5057003
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-0560	MARCA	HOLD	MODELO:	B002	SERIAL	560223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	12T-167	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8052-R	SERIAL	157
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M12-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M13-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			25 C	11 NC	25 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las reatas de ambos lados y torne de un extremo a otro flexionándolas en forma de U sobre sus dedos, verifique examinando: Desgastes, cortes, raspaduras, bordes raídos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente	✓			
2		DORSAL		✓			
3		MIEMBROS INFERIORES		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
6		Sin desgaste severo		✓			
7		Sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
8		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
9		Sin presencia de moho		✓			
10	COSTURAS	Sin presencia de costaduras		✓			
11		Sin evidencia de deshilachamiento		✓			
12		Sin hilos flotantes		✓			
13		Sin evidencia de hilos quemados		✓			
14	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES	Sin evidencia de desgaste		✓			
15		Sin deformaciones o malformaciones		✓			
16		Sin picaduras o grietas		✓			
17		Sin corrosión		✓			
18		Sin oxidación		✓			
	ESLINGA						
1	CINTA / CORREA/CUERDA	Fibras externas sin cortes, desgastes, desgarradas o deshilachadas.		✓			
2		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).		✓			
3		Sin estiramiento excesivo		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
6		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
7	GANCHOS	El doble seguro existe y es funcional		✓			
8		Abren y cierran correctamente		✓			
9		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos		✓			
10		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general		✓			

11	ABSORBEDOR DE IMPACTO	El absorbedor de energía no ha sido impactado			✓	
12		El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto			✓	
13		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).			✓	

ACCESORIOS

			C	NC	NA	
1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	Hilachas o fibras sueltas		✓		
2		Presenta agujeros o deformación en la malla		✓		
3		Presenta quemaduras		✓		
4		Son legibles las etiquetas	✓			
5		Presenta deformaciones o deterioro general en las partes dieléctricas?		✓		
6		Costuras completas	✓			
7	MOSQUETON CARABINERO 3 SEGUROS AUTOMATICO 41KN	Funciona la compuerta	✓			
8		Funciona las partes giratorias	✓			
9		Funciona el resorte	✓			
10		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
11		Presenta corrosión		✓		
12		Existe torsión o deformación		✓		
13		Funciona la vista del cierre	✓			
14	FRENO BOOZ	Funciona la compuerta	✓			
15		Funciona las partes giratorias	✓			
16		Presenta desgaste		✓		
17		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
18		Funciona el mecanismo de bloqueo	✓			
19		Presenta corrosión		✓		

OBSERVACIONES:
Sin observaciones.

III. PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Freddy A Manrera Florido.	NOMBRE: Mo. Paula Galvis

ANEXO 21

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-87
		Fecha: 17-01-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 03

CIUDAD	Floridablanca - Santander	FECHA	25-11-25
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Julio C. Suarez	CEDULA	91.495.324

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 á 13mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 9-16 á 14mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 á 17 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 15-16 á 24 pulgadas (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 á 10 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 á 11mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.7	Llave de expansion (Estado (grietas, fisuras, remaches), dientes (desgastados))	✓					
1.8	Llave ricot (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-TX-04	
1.9	Llave bristol (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-BT-05	
1.10	Destornillador de pala 3.5x75mm (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.13	Destornillador de estrella 5.5x100mm (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.14	Destornillador de estrella 5x100mm (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.16	Perillero de pala (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BP-04	
1.17	Perillero de estrella (Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BE-04.	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrias desgastadas)	✓				HC-AC-14	
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrias desgastadas)	✓				HC-CF-09	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin ajuste, ajuste sin torsion)	✓				—	

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Guantes, mangos, fundas)	✓				HC-ND-04	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de bracha, estado de sensor, estado de carcasa, estado de puntas)	✓				—	
4.2	Sensor de tension ((Mango (fisura, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas están libres de aceites y materiales deslizantes	✓					
5.2	Las herramientas se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓					

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Julio C.	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-87
		Fecha: 17-01-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 03

CIUDAD	Floridablanca - santander	FECHA	25-11-25
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Miguel Villamizar	CEDULA	1.098.797.287

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 ó 13mm *(estado (grietas, fisuras, remaches); aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)*	✓					
1.2	Llave combinada 5/16 ó 14mm *(estado (grietas, fisuras, remaches); aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)*	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 ó 17 mm *(estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas)) funcionamiento de mecanismo de giro)*	✓					
1.4	Llave combinada 15-16 ó 24 pulgadas *(estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)*	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 ó 10 mm *(estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)*	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 ó 11mm *(estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)*	✓					
1.7	Llave de expansion *(Estado (grietas, fisuras, remaches); dientes (desgastados))*	✓					
1.8	Llave tuvi *(estado (grietas, fisuras, remaches))*	✓				HT-TX-02	
1.9	Llave bristol *(estado (grietas, fisuras, remaches))*	✓				HT-BT-02	
1.10	Destornillador de pala 3.5x75mm *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-02	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada) doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-02	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-02	
1.13	Destornillador de estrella 6.5x150mm *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-02	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-02	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-02	
1.16	Perillero de pala *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado)*	✓					
1.17	Perillero de estrella *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado)*	✓					

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate *(Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, sueños, aristas desgastadas)*	✓				HC-AC-02	
2.2	Corta frio *(Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, sueños, aristas desgastadas)*	✓				HC-CF-02	
2.3	Pinza *(Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, sueños, sin dirugante, ajuste sin torceria)*	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista *(Guardas, mangos, fundas)*	✓				HC-ND-02	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltamperimetrica *(Calibrada, estado de bridas, estado de sensor, estado de carcasa, estado de puntas)*	✓					
4.2	Sensor de tension *(Mango (fo,lo, sueño), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-02	

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas están libres de aceites y materiales deslizantes	✓					
5.2	Las herramientas se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓					

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Miguel Villamizar	NOMBRE: Maria Paula Fabra O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 17-01-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 03

CIUDAD	Floridablanca - Santander	FECHA	25-11-25
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Jose Antonio Galviz	CEDULA	13.745.280

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 ó 13mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 9-16 ó 14mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 ó 17 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 15-18 ó 24 pulgadas (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 ó 10 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 ó 11mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.7	Llave de expansion (Estado (grietas, fisuras, remaches), dientes (desgastados))	✓					
1.8	Llave tond. (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-Tx-01	
1.9	Llave bristol (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-BT-02	
1.10	Destornillador de pala 3.5x75mm (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada) doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.13	Destornillador de estrella 5.5x150mm (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.16	Perillero de pala (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado)	✓					
1.17	Perillero de estrella (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado)	✓					

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas desgastadas)	✓				HC-AC-01	
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas desgastadas)	✓				HC-CF-01	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin dirgarte, ajuste sin forzarse)	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FLOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Guantes, mangos, fundas)	✓				HC-NO-01	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de bracitos, estado de tornillo, estado de carcasa, estado de puntas)	✓					
4.2	Sensor de tension (Mango (Rojo, cuero), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓					

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas estén libres de aceites y materiales deslizantes	✓					
5.2	Las herramientas se guarden en tal forma que no se deterioren unas con otras	✓					

OBSERVACIONES
Sin Observaciones

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: Ma. Paula Galviz.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-87
		Fecha: 17-01-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 03

CIUDAD	Floridablanca - Santander	FECHA	25-11-25
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Freddy Mancera.	CEDULA	1.096.646.524

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 á 13mm (estado (golpes, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 9-16 á 14mm (estado (golpes, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 á 17 mm (estado (golpes, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 15-16 á 24 pulgadas (estado (golpes, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 á 10 mm (estado (golpes, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 á 11mm (estado (golpes, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.7	Llave de expansion (Estado (golpes, fisuras, remaches), ajustes (desgastados))	✓					
1.8	Llave lord (estado (golpes, fisuras, remaches))	✓				HT-TX-03	
1.9	Llave bristol (estado (golpes, fisuras, remaches))	✓				HT-TB-04	
1.10	Destornillador de pala 3.5x75mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-03	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-03	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-03	
1.13	Destornillador de estrella 5.5x150mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-03	
1.14	Destornillador de estrella 3x100mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-03	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-03	
1.16	Pedilem de pala (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓					
1.17	Pedilem de estrella (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓					

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, ejes desgastados)	✓				HC-AC-03	
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, ejes desgastados)	✓				HC-CF-03	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin desgaste, ajuste sin tensiones)	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Guardan, mangos, fundas)	✓				HC-NO-03	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de bretes, estado de sensor, estado de correas, estado de puntas)	✓					
4.2	Sensor de tension ((Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-03	

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas están libres de aceites y materiales deslizantes	✓					
5.2	Las herramientas se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓					

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño o la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Freddy A Mancera Florido.	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ANEXO 22

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 29-01-2024
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 04

CIUDAD	Fblanca - Santander
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Julio Cesar Suarez
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Kitelec 06
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES	22-05-26
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE - 03

FECHA	25-11-25
CEDULA	91.195.324
SERIE	N.A.
MARCA	RG ELECTEV
MARCA	SALISBURY

1	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (DERECHO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Los guantes presentan cortes		✓		
1.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
1.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
1.4	Los guantes presentan grietas		✓		
1.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
1.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
1.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
1.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
1.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
1.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
1.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
1.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
1.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
2	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (IZQUIERDO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Los guantes presentan cortes		✓		
2.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
2.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
2.4	Los guantes presentan grietas		✓		
2.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
2.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
2.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
2.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
2.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
2.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
2.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
2.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
2.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
3	CARETA DE ARCO ELECTRICO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	El casquete se encuentra en buen estado	✓			
3.2	Cuerpo o sporte para visor sin fracturas ni abolladuras	✓			
3.3	Cuerpo de la careta limpia y sin alteraciones	✓			
3.4	Visor libre de rasgones o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Las equipos se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓			

OBSERVACIONES
Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN			
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO ✓	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___	SECRETARIO ___	PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Julio C L P	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 29-01-2024
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 04

CIUDAD	Fblanca-santander
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Miguel villamizar
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Eitelec 09
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES	22-05-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-09

FECHA	25-11-25
CEDULA	1.098.777.289
SERIE	N.A.
MARCA	REEELTEX
MARCA	SALISBURY

1	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (DERECHO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Los guantes presentan cortes		✓		
1.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
1.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
1.4	Los guantes presentan grietas		✓		
1.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
1.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
1.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
1.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
1.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
1.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
1.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
1.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
1.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
2	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (IZQUIERDO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Los guantes presentan cortes		✓		
2.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
2.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
2.4	Los guantes presentan grietas		✓		
2.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
2.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
2.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
2.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
2.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
2.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
2.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
2.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
2.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
3	CARETA DE ARCO ELECTRICO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	El casquete se encuentra en buen estado	✓			
3.2	Cuerpo o aporte para visor sin fracturas ni abolladuras	✓			
3.3	Cuerpo de la careta limpia y sin alteraciones	✓			
3.4	Visor libre de rasponas o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Las equipos se guardan en tal forma que no se delerioran unas con otras	✓			

OBSERVACIONES

Sin observaciones

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE: Ma. Paula Ecliseo.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 29-01-2024
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 04

CIUDAD	Floridablanca-Santander
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Jose Antonio Galviz
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Kitelec-05
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES	22-05-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-10

FECHA	25-11-25
CEDULA	13.745.280
SERIE	N.A.
MARCA	REGELTEX
MARCA	SALISBURY

1	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (DERECHO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Los guantes presentan cortes		✓		
1.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
1.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
1.4	Los guantes presentan grietas		✓		
1.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
1.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
1.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
1.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
1.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
1.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
1.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
1.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
1.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
2	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (IZQUIERDO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Los guantes presentan cortes		✓		
2.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
2.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
2.4	Los guantes presentan grietas		✓		
2.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
2.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
2.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
2.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
2.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
2.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
2.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
2.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
2.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
3	CARETA DE ARCO ELECTRICO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	El casquete se encuentra en buen estado	✓			
3.2	Cuerpo o soporte para visor sin fracturas ni abolladuras	✓			
3.3	Cuerpo de la careta limpia y sin alteraciones	✓			
3.4	Visor libre de raspones o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Las equipos se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓			

OBSERVACIONES
Sin observaciones

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: Ma. Paula Galviz D.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 29-01-2024
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 04

CIUDAD	Floridablanca - Santander
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Freddy Moncada.
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Kitelec-09
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES	22-05-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-07

FECHA	25-11-25
CEDULA	1.098.646.524
SERIE	N.A.
MARCA	REGELTEX
MARCA	SALISBURY.

1	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (DERECHO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Los guantes presentan cortes		✓		
1.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
1.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
1.4	Los guantes presentan grietas		✓		
1.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
1.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
1.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
1.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
1.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
1.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o químicos dañinos		✓		
1.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
1.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
1.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
2	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (IZQUIERDO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Los guantes presentan cortes		✓		
2.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
2.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
2.4	Los guantes presentan grietas		✓		
2.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
2.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
2.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
2.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
2.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
2.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
2.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
2.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
2.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
3	CARETA DE ARCO ELECTRICO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	El casquete se encuentra en buen estado	✓			
3.2	Cuerpo o sporte para visor sin fracturas ni abolladuras	✓			
3.3	Cuerpo de la careta limpia y sin alteraciones	✓			
3.4	Visor libre de raspones o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Las equipos se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓			

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Freddy A Mancera Florida	NOMBRE: Ma. Paula Galán

ANEXO 23

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	FLO - Santander	FECHA	29-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilite o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajustan bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Luis Fernando U.	NOMBRE: Ma. Paula Galán O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Ela - Santander	FECHA	24 - 11 - 25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilete o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajusten bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	**RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN**
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Uberto D. Feno G	NOMBRE: Ma. Paula Godoy O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA	24-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilete o arafia	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajusten bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE: Mg. Paula Cobos O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA	24-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilete o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajusten bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Edgar Gonzalez	NOMBRE: Ma. Paula Solis.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-02
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA	25-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilite o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion química		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien ajetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajusten bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

Sin observaciones

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podria ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podria ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Julio Cesar Nuova P	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca - santander	FECHA	25-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilite o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajustan bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA	25-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilite o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajusten bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Jose Gaviz Alvarez	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-62
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA	25-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilete o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien ajetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decolocaciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajusten bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o despeladas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES

Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	**RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN**
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Freddy A Mancera F.	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca - Santander	FECHA	26-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilete o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajustan bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES
Sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Julian Ariza	FIRMA:
NOMBRE: Julian Enrique Ariza	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-02
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Floridablanca-Santander	FECHA	26-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tafilete o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion química		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajustan bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Aseo e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES
Sin Observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Hector Dorian Mantilla	NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Bloque Santander	FECHA	26-11-25

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el taffire o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Esta en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamente cocidos	✓			
3.4	Presenta deterioro general		✓		
4	GUANTES PROTECTORES DE VAQUETA	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
4.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
4.2	Presentan deterioro, grietas o manchas por contaminacion quimica		✓		
4.3	Se encuentran completamente cocidos	✓			
4.4	Son adecuados para la actividad	✓			
5	BARBUQUEJO DE 4 PUNTOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
5.1	Las correas se encuentran en buen estado	✓			
5.2	Los puntos de anclaje se encuentran firmes y bien sujetos	✓			
5.3	El barbuquejo tiene buen ajuste debajo de la barbilla	✓			
5.4	Buen estado: Estiramiento o elongación	✓			
6	LENTES DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
6.1	Se encuentran libres de rayaduras, grietas o decoloraciones	✓			
6.2	El marco se encuentra en buen estado	✓			
6.3	Las gafas se ajusten bien al rostro	✓			
6.4	Se encuentran limpias y libres de polvo, grasa o cualquier sustancia	✓			
7	PROTECTORES AUDITIVOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS	SI	NO	NA	
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	Asec e Higiene	✓			
9.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
9.3	Presenta prendas holgadas		✓		
9.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
9.5	Estado General	✓			

OBSERVACIONES
sin observaciones.

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	**RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN**
FIRMA: Ernesto Angarita	FIRMA: Ma Paula Pardo
NOMBRE: Ernesto J. Angarita O.	NOMBRE: Ma Paula Pardo.

ANEXO 24

ILULED

COLOMBIA SAS

EVIDENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO, INSPECCIONES Y REPORTES SST EN CAMPO NOVIEMBRE 2025

CUADRILLA KKU 680								
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**4 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**

CUADRILLA KKU 671								
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**4 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**

CUADRILLA KYM 121								
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**4 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**

CUADRILLA ETK 370								
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**4 . Verificación de los EPPCC**	**5 .Implementar de sistemas de acceso**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**