MUNICIPIO FLORIDABLANCA

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

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

FEBRERO 2026

Contenido

1. INFORME GESTION MES DE FEBRERO DE 2026..... 3

2. ACTIVIDADES DE EJECUCION Y GESTION MES DE FEBRERO DE 2026..... 5

2.2 REGISTRO Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS HURTOS 10

2.3 INVENTARIO Y VALORIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA A.P S.A. P 2026..... 11

2.4 EFICIENCIA LUMINICA VERIFICACION EN TERRENO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026. 12

2.5 VARIACION DE CARGA CON EL OPERADOR DE RED ESSA Y OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026. 14

2.6 DESPEJE DE REDES EXCLUSIVAS Y LUMINARIAS POR PARTE DEL OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026. 15

3. INFORME COSTOS DE ADMINISTRACIÓN OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO..... 18

3.1 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS OYM 20

3.2 ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA OPM MES DE FEBRERO..... 21

CRONOGRAMA ACTIVIDADES DE OPM MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA FEBRERO DE 2026 21

3.2 INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026. 36

4. CARGA BAJO MEDIDA FEBRERO 2026..... 42

5. INFORME SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO..... 42

1. INFORME GESTION MES DE FEBRERO DE 2026

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 FEBRERO DE 2026

Las actividades que se ejecutaron en el mes de febrero de 2026 fueron los siguientes:

2.1 PLAN ANUAL DE SERVICIO VIGENCIA 2025 – FASE II

Con relación a la ejecución de los proyectos de modernización y expansión del sistema de alumbrado público del municipio de Floridablanca, Santander – vigencia 2025, Fase II, se informa que actualmente se encuentran en etapa de ejecución con un avance aproximado del 85%. En el presente mes se han realizado labores de construcción de redes de distribución en baja tensión, tanto aéreas como subterráneas, de uso exclusivo para el sistema de alumbrado público. Así mismo, se ha adelantado la instalación de luminarias con tecnología LED en zonas urbanas y rurales del municipio, con el objetivo de mejorar la eficiencia energética y la cobertura del servicio.






PROYECTO # 062-2024 DE ALUMBRADO PUBLICO VARIOS SECTORES BARRIO VILLA MARGARITA DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA





PROYECTO # 067-2024 DE ALUMBRADO PUBLICO FRENTE A LA IGLESIA Y OTROS SECTORES BARRIO ZAPAMANGA II DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.





PROYECTO # 014-2025 DE ALUMBRADO PUBLICO VIA PUENTE ROJO FINCA LA LOMA VEREDA HELECHALES DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA








PROYECTOS # 035-036-037-038-039-040 2025 DE ALUMBRADO PUBLICO PUENTES PEATONALES EN SENTIDO PROVENZA A ESTADIO DE FLORIDABLNACA SAN FELIPE, EQULIBRIUM, MOLINOS BAJOS, COLEGIO PANAMERICANO, LAGOS II Y ESTADIO DE FLORIDABLANCADEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA








PROYECTO # 030 2025 DE ALUMBRADO PUBLICO SENDERO PEATONAL COLEGIO PANAMERICANO Y GLORIETA TERCER CARRIL BARRIO LAGOS II DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

Las diversas actividades y obras planteadas durante el plan anual de servicio vigencia 2025 fase II, están en los tiempos establecidos y acorde a las especificaciones técnicas y administrativas el cual contempla el propósito de llevar a cabo la modernización y expansión del alumbrado público en el sector urbano-rural del municipio de Floridablanca Santander.

2.2 REGISTRO Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS HURTOS

Por medio del presente, se informa que durante el mes de FEBRERO de 2026 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 INVENTARIO Y VALORIZACION DE LA INFRAESTRUCTURA A.P S.A. P 2026

CUADRO RESUMEN INVENTARIO DEL S.A.P. POR GRUPOS DE ELEMENTOS Corte a FEBRERO de 2026					
DESCRIPCION		**CANT**	**UND PPAL (UCAPS)**	**COSTO**	**COSTO GRUPO**
GRUPO EAP - 1 (Incluye luminarias, con sus elementos de funcionamiento y/o instalación, como son: bombillos, herrajes y conectores)	BOMBILLOS	UNIDADES	**24.122**	VALOR	VR. GRUPO
		495		$ 36.924.871	$ 54.418.236.399
	LUMINARIAS	UNIDADES		VALOR	
		24.122		$ 53.867.251.296	
	HERRAJES	UNIDADES		VALOR	
		4.729		$ 462.217.453	
	CONECTORES	UNIDADES		VALOR	
		1.098		$ 51.842.779	
GRUPO EAP - 2 (Incluye transformadores, con sus elementos de funcionamiento y/o instalación, como son: dispositivos, medidores y transformadores)	DISPOSITIVOS	UNIDADES	**29**	VALOR	$ 1.157.231.529
		17		$ 7.595.743	
	TRANSFORMADORES	UNIDADES		VALOR	
		29		$ 322.588.303	
	MEDIDOR Y PROTECCION	UNIDADES		VALOR	
		1.754		$ 827.047.483	
GRUPO EAP - 3 (Incluye Postes, con sus elementos de funcionamiento y/o instalación, como son: postes, construcción de pedestales y/o cimentación)	POSTES	UNIDADES	**9.959**	VALOR	$ 24.560.889.443
		9.959		$ 23.376.351.004	
	CONSTRUCCION	UNIDADES		VALOR	
		5.638		$ 1.184.538.439	
GRUPO EAP - 4 (Incluye camaras de inspección, con sus elementos de funcionamiento y/o instalación, como son: camaras de inspección y ductos)	CAMARAS DE INSPECCION	UNIDADES	**4.454**	VALOR	$ 11.237.078.809
		4.454		$ 1.850.994.818	
	DUCTOS (TUBERIA 3m)	UNIDADES		VALOR	
		135.595		$ 9.386.083.991	
GRUPO EAP - 5 (Incluye cableado exclusivo de AP)	CABLE	METROS	**380.412**	VALOR	$ 5.260.718.046
		380.412		$ 5.260.718.046	
TOTAL		**$**			**96.634.154.226**

2.4 EFICIENCIA LUMINICA VERIFICACION EN TERRENO CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026.

Se realizo recorrido de eficiencia lumínica en la zona 7 que incluye los barrios tales como, El Recreo, Limoncito, Los Andes, La Ronda, Favuis, Centro, entre otros, según lo determina el censo de eficiencia lumínica nocturno; y se obtuvo una eficiencia del 99.73%, tal como describe a continuación:

	EFICIENCIA LUMINICA FEBRERO	

Año	2026	Mes	Febrero	Municipio	Floridablanca
Sector	Urbano	Zona	7	Total luminarias instaladas en el sector	2585

Ítem	Dirección	Cantidad	Código / Descripción	Observación
1	Carrera 17 # 5-03 Barrio Limoncito	1	BL830	APAGADA
2	Polideportivo Barrio Andes	1	751	APAGADA
3	Calle 205 # 38-101 Barrio Andes	1	13389	APAGADA
4	Calle 10a # 8-52 Barrio Favuis	1	14724	APAGADA
5	Carrera 8 # 8-03 Barrio Centro	1	AL1455	APAGADA
6	Carrera 13 # 6-20 Barrio Altamira	1	AL1314	APAGADA
7	Calle 6 # 10-58 Barrio Centro	1	AL567	APAGADA
	TOTAL L.A.	**7**		

Porcentaje de Luminarias Inactivas	**Porcentaje de Luminarias Inactivas**	Las Partes acuerdan que se está cumpliendo con el :
(% Li)	*(% Li)*	**99,73**
%Li = LA / LT x 100	%Li = 7 / 2585 x 100 = 0,27	% de eficiencia en el servicio de Alumbrado Público.

RESUMEN	CANT
ZONA 1	2.302
ZONA 2	3.609
ZONA 3	1.543
ZONA 4	1.284
ZONA 5	1.875
ZONA 6	1.860
ZONA 7	2.585
ZONA 8	1.475
ZONA 9	1.571
ZONA 10	905
ZONA 11	3.051
ZONA 12	2.039
INVENTARIO REVISAR	24.099
TOTAL	24.099

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	546
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	76
TOTAL	1.284

ZONA 2	CANT
FATIMA	106
HACIENDA SAN JUAN	215
SAN BERNARDO	343
SANTA FE	57
ZAPAMANGA 4, 5, 6 Y 7	825
LA TRINIDAD	207
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	3.609

ZONA 3	CANT
ANDALUCIA	56
BOSQUES DEL PAYADOR	95
SANTA CATALINA	22
PALMAS DEL NIZA	34
NIZA	106
EL DORADO	97
LA CASTELLANA	142
TENZA	34
ZAPAMANGA 2,3,1	487
ALTOVIENTO (AMBOS)	156
CALDAS	266
BELLAVISTA (CASAS)	48
TOTAL	1.543

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	49
BELLAVISTA APTOS	615
TOTAL	1.875

ZONA 6	CANT
LA ROSALEDA - LOS ROSALES	215
GUANATA	112
OITIES	34
VILLABEL	577
CIUDAD VALENCIA	248
EL REMANZO	66
LOS MOLINOS (ALT-BAJ)	608
TOTAL	1.860

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	187
LOS ANDES	334
LA RONDA	197
CRACOVIA	156
FAVUIS	118
PRIMAVERA	62
FLORIDA REAL	13
CENTRO	522
TOTAL	2.585

ZONA 8	CANT
BUENOS AIRES	96
VILLAS DE SAN DIEGO	95
GONZALEZ CHAPARRO	112
VERSALLES	195
LOS PRINCIPES	62
CAÑAVERAL	564
LA PAZ	154
BAVIERA	38
BRISAS DE FLORIDA	36
VILLA YOLANDA	36
VILLA CLAVER	62
VILLA MARGARITA	25
TOTAL	1.475

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	3.051
TOTAL	3.051

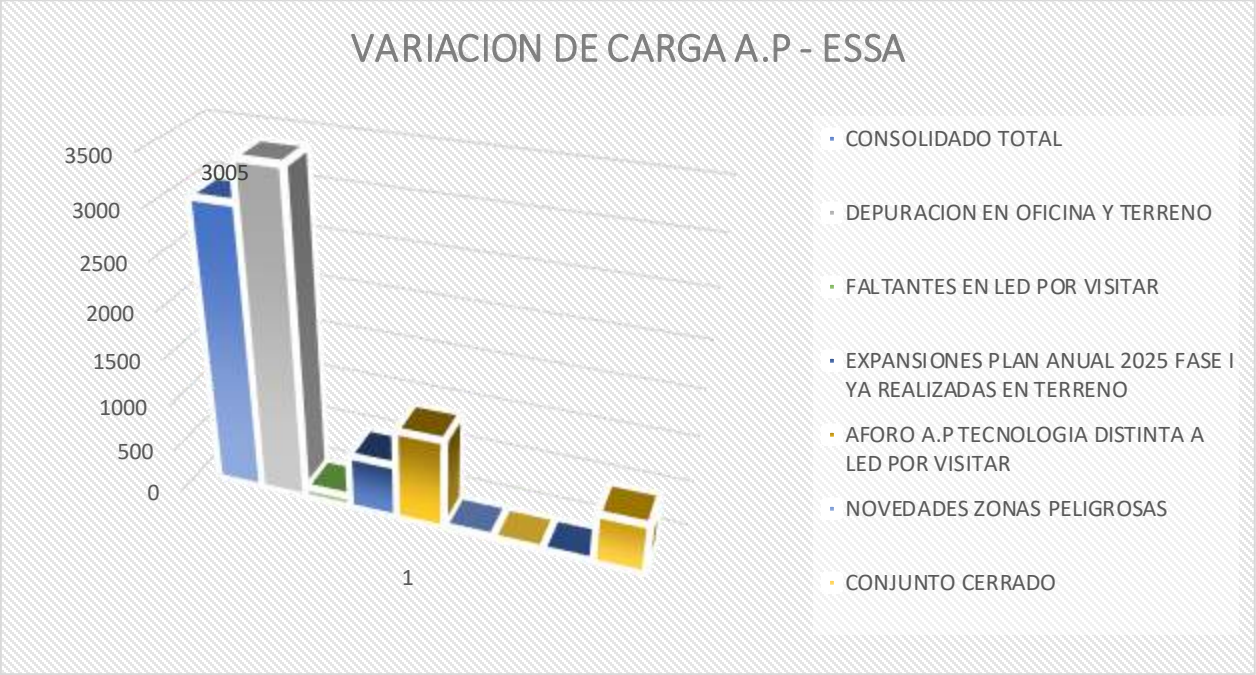
ZONA 12	CANT
AUTOPISTA	1.247
ANILLO VIAL	265
TRANSVERSAL ORIENTAL	332
CARRET. VIEJA	195
TOTAL	2.039

2.5 VARIACION DE CARGA CON EL OPERADOR DE RED ESSA Y OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026.

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 enero de 2026 y fue recopilada en terreno con el acompañamiento del operador de alumbrado público por el personal operativo de ISES e interventoría INTECELEC.



2.6 DESPEJE DE REDES EXCLUSIVAS Y LUMINARIAS POR PARTE DEL OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026.

Las cuadrillas para la labor correspondiente al despeje de luminarias y redes exclusivas de A.P han intervenido 24 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	2026-02-26	15152	VEREDA HELECHALES	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-26	11840	CAÑAVERAL	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-21	14550	BELLAVISTA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-19	14550	BELLAVISTA	DESPEJE DE LUMINARIA APOYO # 17773321	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	CL404	EL CARMEN III	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	15278	VEREDA HELECHALES	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	12528	VEREDA HELECHALES	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	15380	VEREDA HELECHALES	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	10518	PANORAMA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	9766	PRADOS DEL SUR	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	9769	PRADOS DEL SUR	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	9772	PRADOS DEL SUR	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	9786	PRADOS DEL SUR	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA

DESPEJE DE LINEAS	2026-02-10	13935	LAGOS I	DESPEJE DE LUMINARIAS	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	AL3290	LAGOS II	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LINEAS	2026-02-09	2603	VIA RUITOQUE ALTO	DESPEJE DE LINEA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	BL794	TORRES DE SEVILLA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	BL799	TORRES DE SEVILLA	DESPJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	BL701	VILLA PIEDRA DEL SOL	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 TRANSVERSAL ORIENTAL





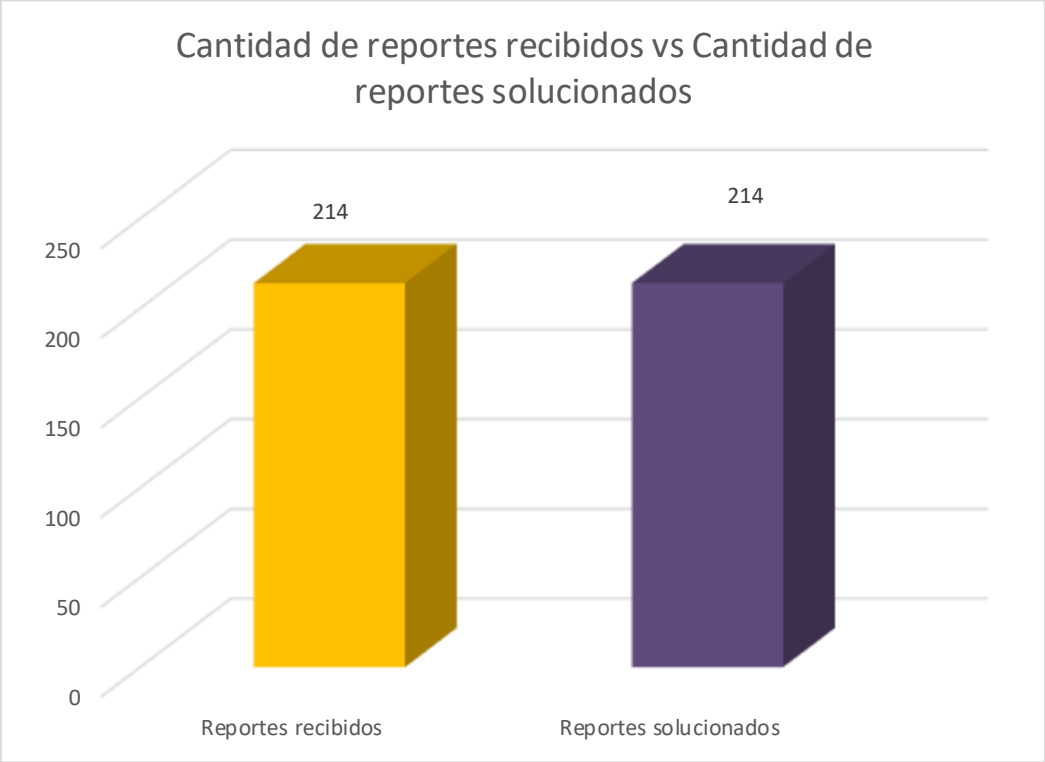
DESPEJE DE LINEAS Y LUMINARIAS PRADOS DEL SUR Y CAÑAVERAL



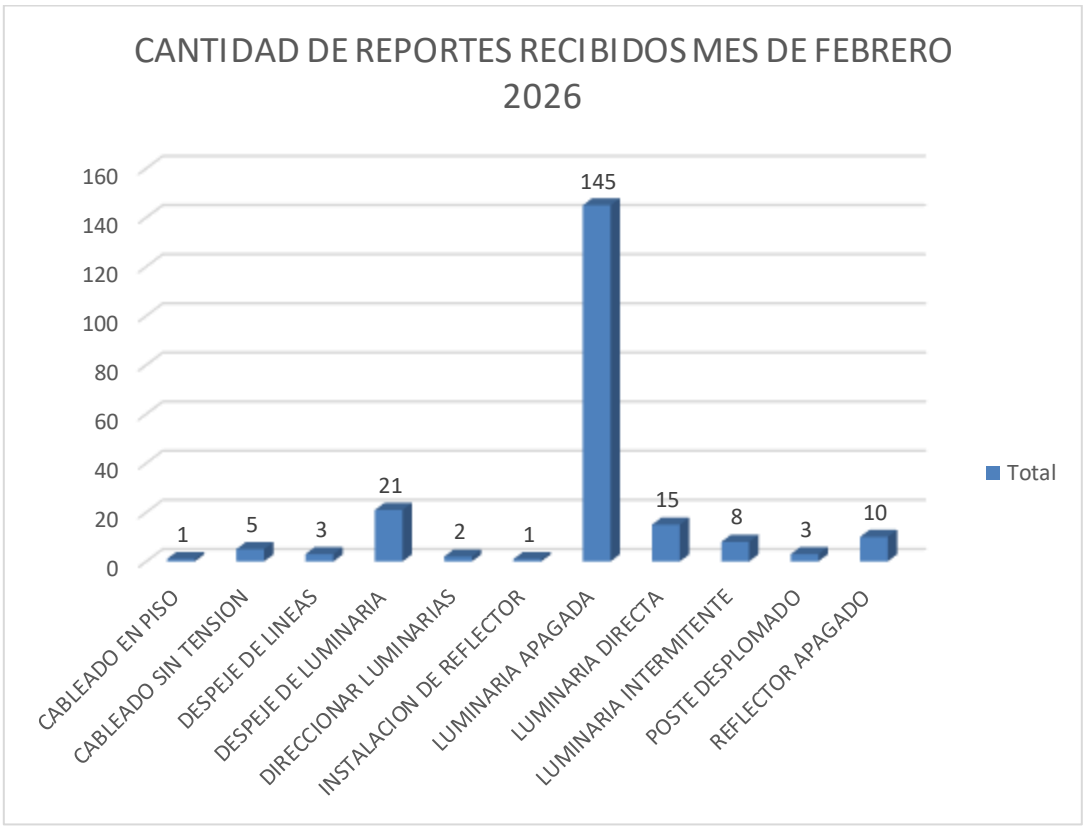
DESPEJE VEREDA HELECHALES

3. INFORME COSTOS DE ADMINISTRACIÓN OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO

En el mes de febrero de 2026 se recibieron un total de 214 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 214 reportes, 145 fue por ese motivo, es decir el 68%.



3.1 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS OYM

B. LAGOS I CANCHA DE FUTBOL



PARQUE BARRIO ASOVILAGOS



B. ZAPAMANGA IV

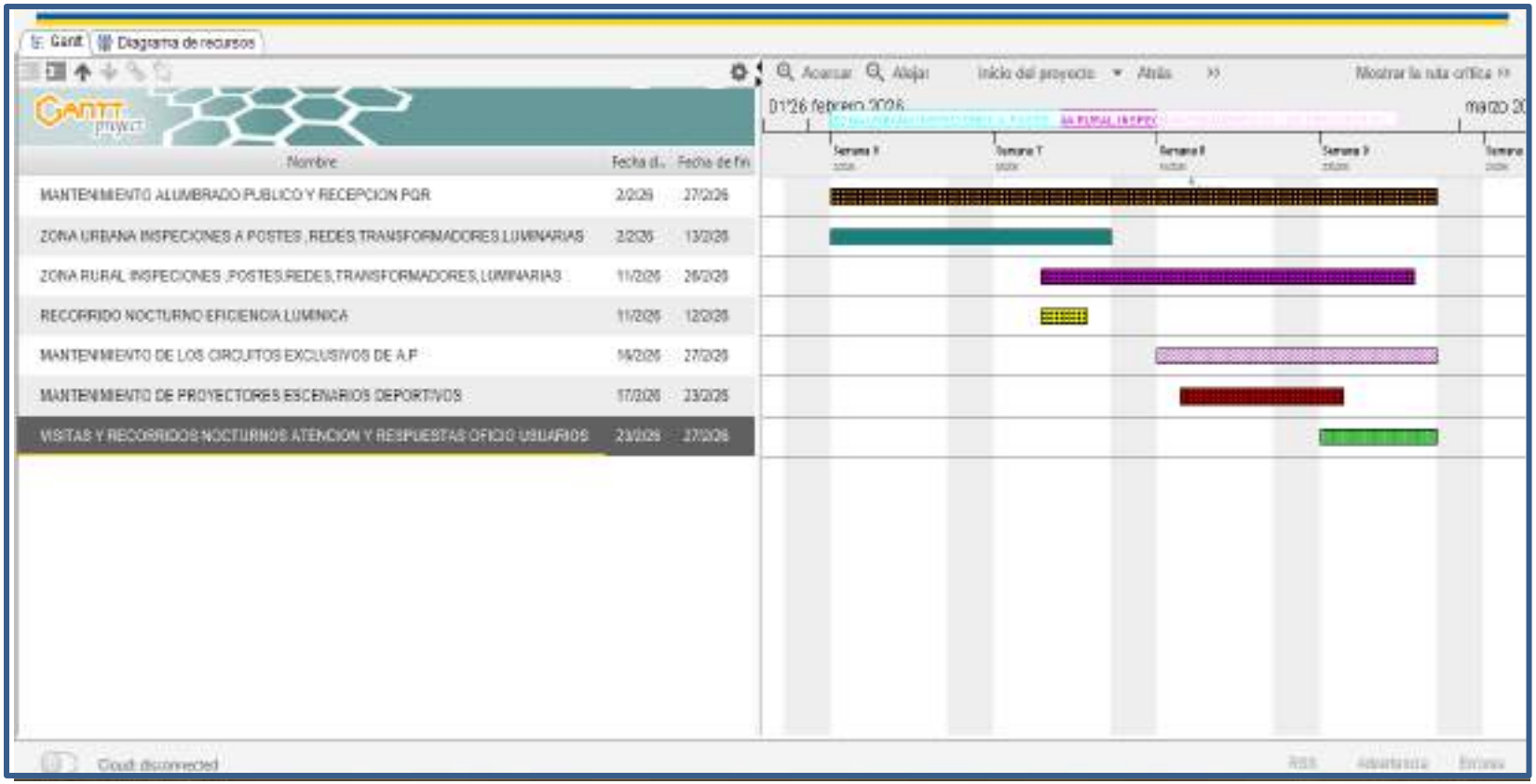


V. ALSACIA MALABAR



3.2 ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA OPM MES DE FEBRERO

CRONOGRAMA ACTIVIDADES DE OPM MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA FEBRERO DE 2026



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

REPORTE DE DAÑOS

REPORTE PQR								GENERADO POR: ANDREA JULIANA ORDUZ VILLAMIZAR FECHA GENERACION:2026-03-03			
#	RADICADO	TIPO REPORTE	FCH PQR	HORA PQR	FCH CIERRE	HORA CIERRE	TIEMPO ATENCION/HORAS	LUMINARIANO	BARRIO	ZONA	ESTADO
1	11173	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-28	09:07:45	2026-03-02	08:10:05	47,04	8775	ASOVILAGOS	URBANA	ATENDIDA
2	11172	REFLECTOR APAGADO	2026-02-27	15:03:44	2026-02-28	11:00:24	19,94	14304	VILLA LUZ	URBANA	ATENDIDA
3	11171	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-27	14:17:31	2026-02-28	11:46:09	21,48	3624	EL REPOSOS BAJO	URBANA	ATENDIDA
4	11170	LUMINARIA APAGADA	2026-02-27	12:25:14	2026-02-28	09:30:51	21,09	3608	EL REPOSO	URBANA	ATENDIDA
5	11169	LUMINARIA APAGADA	2026-02-27	10:40:22	2026-02-28	09:30:01	22,83	10964	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
6	11168	POSTE DESPLOMADO	2026-02-27	08:26:50	2026-02-28	10:00:51	25,57	16182	VEREDAS CASIANO	URBANA	ATENDIDA
7	11167	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-26	15:03:48	2026-02-27	08:05:17	17,02	11742	COLEGIO JOSE ELIAS PUYANA	URBANA	ATENDIDA
8	11166	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-26	14:34:41	2026-02-27	11:36:22	21,03	15152	VEREDA HELECHALES	RURAL	ATENDIDA
9	11165	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	14:33:32	2026-02-27	12:40:34	22,12	7361	VEREDA VERICUTE	URBANA	ATENDIDA
10	11164	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	14:32:25	2026-02-27	12:30:58	21,98	11548	VIA CUCUTA	URBANA	ATENDIDA
11	11163	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	14:31:18	2026-02-27	11:20:40	20,82	7043	SECTOR MAC POLLO	URBANA	ATENDIDA
12	11162	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-26	12:44:13	2026-02-27	09:11:02	20,45	1374	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
13	11161	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-26	12:27:45	2026-02-27	11:00:04	22,54	11840	CAÑAVERAL	URBANA	ATENDIDA

14	11160	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	11:12:36	2026-02-27	09:20:46	22,14	9284	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
15	11159	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	11:11:30	2026-02-27	10:00:48	22,82	9266	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
16	11158	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	10:53:21	2026-02-27	08:00:41	21,12	9942	ESCOFLOR	URBANA	ATENDIDA
17	11157	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	10:04:15	2026-02-27	10:03:01	23,98	3828	VEREDA RUITOQUE	RURAL	ATENDIDA
18	11156	LUMINARIA APAGADA	2026-02-26	08:03:02	2026-02-27	09:32:58	25,5	11952	ZAPAMANGA I	URBANA	ATENDIDA
19	11155	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	15:08:06	2026-02-26	10:00:30	18,87	5797	AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
20	11154	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	11:00:16	2026-02-26	11:34:01	24,56	10358	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
21	11153	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	10:19:22	2026-02-26	10:10:33	23,85	13696	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
22	11152	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	10:04:49	2026-02-26	13:00:52	26,93	8161	SIN BARRIO	URBANA	ATENDIDA
23	11151	REFLECTOR APAGADO	2026-02-25	09:49:34	2026-02-26	14:20:39	28,52	14342	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
24	11150	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	09:37:26	2026-02-26	08:40:42	23,05	7290	LOS ANDES	URBANA	ATENDIDA
25	11149	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	09:08:14	2026-02-26	10:35:12	25,45	10250	ASOVISUR 2	URBANA	ATENDIDA
26	11148	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	08:56:01	2026-02-26	08:10:09	23,24	5960	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
27	11147	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	08:38:47	2026-02-26	11:02:26	26,39	14706	ALTOS DE BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
28	11146	LUMINARIA APAGADA	2026-02-25	07:18:32	2026-02-26	09:44:03	26,43	10959	CONJUNTO FATIMA	URBANA	ATENDIDA
29	11145	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-24	15:50:34	2026-02-25	09:08:42	17,3	10718	GUANATA	URBANA	ATENDIDA
30	11144	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	15:18:21	2026-02-25	08:35:01	17,28	1278	LA TRINIDAD	URBANA	ATENDIDA
31	11143	REFLECTOR APAGADO	2026-02-24	14:14:47	2026-02-25	09:18:32	19,06	RL038	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
32	11142	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	14:10:24	2026-02-25	09:15:16	19,08	10689	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
33	11141	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	13:53:09	2026-02-25	14:35:00	24,7	9389	VILLA NATALIA	URBANA	ATENDIDA

34	11140	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-24	12:26:46	2026-02-25	13:29:19	25,04	8255	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
35	11139	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	12:02:33	2026-02-25	11:15:57	23,22	9074	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
36	11138	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	11:28:43	2026-02-25	13:50:17	26,36	14706	ALTOS DE BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
37	11137	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	11:23:36	2026-02-25	13:40:53	26,29	10806	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
38	11136	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	11:15:27	2026-02-25	13:15:05	25,99	14534	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
39	11135	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	09:27:21	2026-02-25	09:30:41	24,06	10944	VEREDA HELECHALES	URBANA	ATENDIDA
40	11134	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	07:03:13	2026-02-25	10:11:44	27,14	AL1787	CIUDAD JARDIN	URBANA	ATENDIDA
41	11133	LUMINARIA APAGADA	2026-02-24	07:00:04	2026-02-25	10:40:04	27,67	1374	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
42	11132	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	15:07:12	2026-02-24	11:00:37	19,89	7370	VEREDA VERICUTE	URBANA	ATENDIDA
43	11131	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	14:48:27	2026-02-24	12:00:53	21,21	10489	BRISAS DE FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
44	11130	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	14:25:18	2026-02-24	12:35:30	22,17	10471	BRISAS DE FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
45	11129	POSTE DESPLOMADO	2026-02-23	12:54:11	2026-02-24	09:00:47	20,11	15356	VEREDA LA JUDÍA	RURAL	ATENDIDA
46	11128	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	12:49:04	2026-02-24	11:21:04	22,53	14761	VEREDA LOS CAUCHOS	URBANA	ATENDIDA
47	11127	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	11:19:42	2026-02-24	09:35:14	22,26	3302	RUITOQUE BAJO RAMAL BOSCONIA	URBANA	ATENDIDA
48	11126	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-23	10:02:13	2026-02-24	09:08:26	23,1	CL596	PANORAMA	URBANA	ATENDIDA
49	11125	DIRECCIONAR LUMINARIAS	2026-02-23	09:36:36	2026-02-24	11:50:07	26,23	AL3222	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
50	11124	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	09:11:19	2026-02-24	10:58:25	25,79	9496	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
51	11123	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	08:21:01	2026-02-24	12:16:31	27,93	10689	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
52	11122	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	08:08:44	2026-02-24	10:10:00	26,02	6814	LAGOS IV	URBANA	ATENDIDA
53	11121	LUMINARIA APAGADA	2026-02-23	07:02:32	2026-02-24	09:20:29	26,3	13017	LAGOS IV	URBANA	ATENDIDA

54	11120	CABLEADO SIN TENSION	2026-02-21	10:30:54	2026-02-23	09:50:13	47,32	6097	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
55	11119	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-21	10:15:47	2026-02-23	08:20:51	46,08	14550	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
56	11118	LUMINARIA APAGADA	2026-02-21	08:43:39	2026-02-23	09:15:08	48,52	6513	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
57	11117	LUMINARIA APAGADA	2026-02-21	08:42:29	2026-02-23	10:30:32	49,8	6508	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
58	11116	LUMINARIA APAGADA	2026-02-20	13:02:35	2026-02-21	11:25:11	22,38	BL892	AUTOPISTA PAPI QUIERO PIÑA	URBANA	ATENDIDA
59	11115	LUMINARIA APAGADA	2026-02-20	10:56:09	2026-02-21	09:30:16	22,57	6820	LAGOS IV	URBANA	ATENDIDA
60	11114	LUMINARIA APAGADA	2026-02-20	10:55:04	2026-02-21	09:20:00	22,42	6815	LAGOS IV	URBANA	ATENDIDA
61	11113	LUMINARIA APAGADA	2026-02-20	09:47:23	2026-02-21	08:00:01	22,21	9676	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
62	11112	LUMINARIA APAGADA	2026-02-20	07:13:47	2026-02-21	09:00:51	25,78	9642	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
63	11111	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-19	16:06:42	2026-02-20	10:10:19	18,06	14550	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
64	11110	LUMINARIA APAGADA	2026-02-19	15:30:28	2026-02-20	09:25:31	17,92	10505	LA RONDA IV	URBANA	ATENDIDA
65	11109	LUMINARIA APAGADA	2026-02-19	14:43:28	2026-02-20	09:50:47	19,21	9474	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
66	11108	LUMINARIA APAGADA	2026-02-19	14:02:15	2026-02-20	08:50:54	18,81	10863	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
67	11107	LUMINARIA APAGADA	2026-02-19	13:19:27	2026-02-20	14:30:15	25,18	4150	BUENOS AIRES	URBANA	ATENDIDA
68	11106	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-19	12:33:08	2026-02-20	13:40:28	25,12	5616	LA PAZ	URBANA	ATENDIDA
69	11105	LUMINARIA APAGADA	2026-02-19	10:24:55	2026-02-20	11:00:54	24,6	419	MOLINOS BAJOS	URBANA	ATENDIDA
70	11104	LUMINARIA APAGADA	2026-02-19	07:36:45	2026-02-20	10:10:09	26,56	9811	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
71	11103	REFLECTOR APAGADO	2026-02-18	11:01:02	2026-02-19	13:00:40	25,99	12946	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
72	11102	LUMINARIA APAGADA	2026-02-18	09:16:00	2026-02-19	13:00:20	27,74	9646	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
73	11101	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-18	09:12:56	2026-02-19	13:40:48	28,46	5373	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA

74	11100	LUMINARIA APAGADA	2026-02-18	07:06:34	2026-02-19	09:35:07	26,48	10342	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
75	11099	LUMINARIA APAGADA	2026-02-17	15:56:24	2026-02-18	11:45:35	19,82	CL505	TRANSVERSAL ORIENTAL	URBANA	ATENDIDA
76	11098	LUMINARIA APAGADA	2026-02-17	11:22:54	2026-02-18	10:00:56	22,63	8235	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
77	11097	CABLEADO SIN TENSION	2026-02-17	09:45:30	2026-02-18	12:30:48	26,76	AL3317	VIA PRINCIPAL VEREDAD ROSA BLANCA	URBANA	ATENDIDA
78	11096	CABLEADO SIN TENSION	2026-02-17	09:44:02	2026-02-18	11:30:40	25,78	AL3367	FINCA ALCASIA MALABAR	URBANA	ATENDIDA
79	11095	LUMINARIA APAGADA	2026-02-17	07:52:19	2026-02-18	09:35:21	25,72	7570	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
80	11094	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	15:46:04	2026-02-18	13:30:22	45,74	10587	LOS ALARES	URBANA	ATENDIDA
81	11093	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	15:27:11	2026-02-18	10:10:35	42,72	11155	SIN BARRIO	URBANA	ATENDIDA
82	11092	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-16	14:04:12	2026-02-18	08:50:42	42,78	2697	RUITOQUE RAMAL PORTICO	URBANA	ATENDIDA
83	11091	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	14:03:23	2026-02-18	09:15:53	43,21	2691	RUITOQUE RAMAL PORTICO	URBANA	ATENDIDA
84	11090	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	12:51:25	2026-02-18	10:50:12	45,98	10862	PANORAMA	RURAL	ATENDIDA
85	11088	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	11:15:47	2026-02-17	09:20:37	22,08	13294	ZAPAMANGA I	URBANA	ATENDIDA
86	11087	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	11:14:36	2026-02-17	09:20:48	22,1	11942	ZAPAMANGA I	URBANA	ATENDIDA
87	11086	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	10:26:14	2026-02-17	14:00:19	27,57	13131	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
88	11085	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	10:25:07	2026-02-17	13:20:23	26,92	13110	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
89	11084	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	10:22:54	2026-02-17	08:40:57	22,3	13853	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
90	11083	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	09:05:01	2026-02-17	11:30:08	26,42	AL396	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
91	11082	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	08:49:46	2026-02-17	14:30:33	29,68	AL2184	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
92	11081	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	08:48:33	2026-02-17	14:00:49	29,2	AL2177	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
93	11080	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	08:47:17	2026-02-17	13:50:05	29,05	AL2175	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA

94	11079	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	08:46:25	2026-02-17	13:30:35	28,74	AL2170	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
95	11078	LUMINARIA APAGADA	2026-02-16	08:02:12	2026-02-17	08:30:43	24,48	3498	VEREDA SANTA BARBARA	RURAL	ATENDIDA
96	11077	POSTE DESPLOMADO	2026-02-14	08:47:24	2026-02-16	10:10:00	49,38	2415	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
97	11076	CABLEADO SIN TENSION	2026-02-13	11:38:32	2026-02-14	10:00:56	22,37	13855	BELLAVISTA	RURAL	ATENDIDA
98	11075	LUMINARIA APAGADA	2026-02-13	11:20:03	2026-02-14	09:34:39	22,24	AL3217	LAS VILLAS	URBANA	ATENDIDA
99	11074	INSTALACION DE REFLECTOR	2026-02-13	09:31:52	2026-02-14	09:40:41	24,15	3813	EL CARMEN V	URBANA	ATENDIDA
100	11073	LUMINARIA APAGADA	2026-02-13	08:06:11	2026-02-14	11:00:06	26,9	15120	VEREDA HELECHALES	RURAL	ATENDIDA
101	11072	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-13	08:05:06	2026-02-14	11:20:14	27,25	15292	VEREDA LA JUDÍA	RURAL	ATENDIDA
102	11071	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	14:38:45	2026-02-13	12:00:00	21,35	CL404	EL CARMEN III	URBANA	ATENDIDA
103	11070	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	11:13:17	2026-02-13	14:35:57	27,38	9551	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
104	11069	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	10:50:08	2026-02-13	10:58:32	24,14	15278	VEREDA HELECHALES	RURAL	ATENDIDA
105	11068	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	10:40:00	2026-02-13	10:50:31	24,18	12528	VEREDA HELECHALES	URBANA	ATENDIDA
106	11067	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	10:20:53	2026-02-13	10:15:38	23,91	15380	VEREDA HELECHALES	RURAL	ATENDIDA
107	11066	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	10:18:41	2026-02-13	09:44:01	23,42	7041	SECTOR MAC POLLO	URBANA	ATENDIDA
108	11065	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	10:17:35	2026-02-13	08:40:45	22,39	7028	VEREDA CASIANO	URBANA	ATENDIDA
110	11064	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	10:16:10	2026-02-13	13:15:21	26,99	13594	LA RONDA	URBANA	ATENDIDA

9											
110	11063	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-12	09:27:06	2026-02-13	13:54:16	28,45	9201	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
111	11062	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	09:04:44	2026-02-13	12:05:27	27,01	9694	PORTAL DE SANTANA	URBANA	ATENDIDA
112	11061	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-12	08:11:34	2026-02-13	08:10:52	23,99	10518	PANORAMA	URBANA	ATENDIDA
113	11060	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-12	07:57:22	2026-02-13	10:00:32	26,05	13853	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
114	11059	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-12	07:56:14	2026-02-13	10:20:13	26,4	13848	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
115	11058	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	06:38:24	2026-02-12	12:07:22	5,48	AL567	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
116	11057	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	06:37:26	2026-02-12	11:19:40	4,7	AL1314	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
117	11056	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	06:36:51	2026-02-12	10:49:16	4,21	AL1455	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
118	11055	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	06:36:21	2026-02-12	10:12:07	3,6	14724	FAVUIS	URBANA	ATENDIDA
119	11054	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	06:35:46	2026-02-12	09:43:34	3,13	13389	LOS ANDES	URBANA	ATENDIDA
120	11053	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	06:35:13	2026-02-12	09:24:46	2,83	751	LOS ANDES	URBANA	ATENDIDA
121	11052	LUMINARIA APAGADA	2026-02-12	06:33:55	2026-02-12	08:50:19	2,27	BL830	LIMONCITO	URBANA	ATENDIDA
122	11051	REFLECTOR APAGADO	2026-02-11	15:58:24	2026-02-12	12:02:00	20,06	14047	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
1	1105	LUMINARIA	2026-	15:3	2026-	08:4	17,24	CL612	ANILLO VIAL	URB	ATEN

23	0	DIRECTA	02-11	4:27	02-12	8:46				ANA	DIDA
24	11049	REFLECTOR APAGADO	2026-02-11	15:11:18	2026-02-12	09:06:26	17,92	14133	CIUDAD VALENCIA	URBANA	ATENDIDA
25	11048	CABLEADO EN PISO	2026-02-11	14:41:04	2026-02-12	11:40:19	20,99	6836	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
26	11047	LUMINARIA APAGADA	2026-02-11	14:00:50	2026-02-12	10:45:22	20,74	2789	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
27	11046	LUMINARIA APAGADA	2026-02-11	12:50:37	2026-02-12	10:00:42	21,17	4492	VERSALLES	URBANA	ATENDIDA
28	11045	LUMINARIA APAGADA	2026-02-11	11:02:14	2026-02-12	13:00:34	25,97	10347	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
29	11044	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	08:58:26	2026-02-12	11:40:14	26,7	9766	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
30	11043	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	08:57:34	2026-02-12	11:45:10	26,79	9769	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
31	11042	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	08:56:17	2026-02-12	11:58:27	27,04	9772	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
32	11041	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-11	08:55:09	2026-02-12	12:10:09	27,25	9786	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
33	11040	LUMINARIA APAGADA	2026-02-11	07:57:05	2026-02-12	09:27:50	25,51	1794	LA TRINIDAD	URBANA	ATENDIDA
34	11039	LUMINARIA APAGADA	2026-02-11	07:04:52	2026-02-12	10:35:12	27,51	9805	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
35	11038	LUMINARIA APAGADA	2026-02-11	07:03:32	2026-02-12	10:00:22	26,95	9808	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
36	11037	LUMINARIA APAGADA	2026-02-11	07:02:21	2026-02-12	10:23:51	27,36	9807	ALTOS DE VILLABEL	URBANA	ATENDIDA

137	11036	LUMINARIA APAGADA	2026-02-10	14:53:36	2026-02-11	12:00:24	21,11	5206	PARALELA AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
138	11035	LUMINARIA APAGADA	2026-02-10	14:19:11	2026-02-11	08:40:06	18,35	9000	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
139	11034	LUMINARIA APAGADA	2026-02-10	11:47:07	2026-02-11	10:15:21	22,47	12623	VILLA LUZ	URBANA	ATENDIDA
140	11033	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-10	11:33:35	2026-02-11	09:40:13	22,11	10486	BRISAS DE FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
141	11032	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-10	11:32:29	2026-02-11	09:30:39	21,97	10485	BRISAS DE FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
142	11031	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-10	11:31:23	2026-02-11	09:20:56	21,83	10484	BRISAS DE FLORIDA	URBANA	ATENDIDA
143	11030	LUMINARIA APAGADA	2026-02-10	10:57:14	2026-02-11	13:30:31	26,55	7965	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
144	11029	LUMINARIA APAGADA	2026-02-10	09:44:09	2026-02-11	08:50:22	23,1	HL606	BARRIO ARRAYANES I	URBANA	ATENDIDA
145	11028	DIRECCIONAR LUMINARIAS	2026-02-10	08:40:01	2026-02-11	14:30:26	29,84	7940	VILLA PIEDRA DEL SOL	URBANA	ATENDIDA
146	11027	LUMINARIA APAGADA	2026-02-10	08:38:56	2026-02-11	14:00:38	29,36	12691	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
147	11026	DESPEJE DE LINEAS	2026-02-10	08:04:24	2026-02-11	11:40:36	27,6	13935	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
148	11025	LUMINARIA APAGADA	2026-02-10	07:00:33	2026-02-11	11:00:02	27,99	9261	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
149	11024	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	11:31:02	2026-02-10	08:32:48	21,03	AL3290	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
15	11023	LUMINARIA APAGADA	2026-02-09	09:48:56	2026-02-10	10:47:18	24,97	BL711	VILLA MALLORCA	URBANA	ATENDIDA

0											
151	11022	LUMINARIA APAGADA	2026-02-09	09:47:21	2026-02-10	09:16:40	23,49	10905	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
152	11021	DESPEJE DE LINEAS	2026-02-09	08:42:33	2026-02-10	14:00:42	29,3	2603	VIA RUITOQUE ALTO	URBANA	ATENDIDA
153	11020	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	07:26:53	2026-02-10	10:13:01	26,77	BL794	TORRES DE SEVILLA	URBANA	ATENDIDA
154	11019	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	07:25:43	2026-02-10	09:03:22	25,63	BL799	TORRES DE SEVILLA	URBANA	ATENDIDA
155	11018	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-09	07:24:37	2026-02-10	08:38:29	25,23	BL701	VILLA PIEDRA DEL SOL	URBANA	ATENDIDA
156	11017	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-07	08:00:07	2026-02-09	09:28:04	49,47	11454	AUTOPISTA	RURAL	ATENDIDA
157	11016	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	15:14:46	2026-02-07	08:00:00	16,75	5964	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
158	11015	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	15:13:36	2026-02-07	09:00:11	17,78	5970	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
159	11014	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	15:12:27	2026-02-07	08:25:42	17,22	5967	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
160	11013	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	11:03:27	2026-02-07	10:00:03	22,94	AL3209	LAS VILLAS	URBANA	ATENDIDA
161	11012	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	11:02:19	2026-02-07	10:15:35	23,22	AL3210	LAS VILLAS	URBANA	ATENDIDA
162	11011	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	10:18:35	2026-02-07	10:00:10	23,69	11786	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
163	11010	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	10:17:28	2026-02-07	09:50:02	23,54	11790	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
1	1100	LUMINARIA	2026-	08:0	2026-	11:2	27,25	4423	LAGOS I	URB	ATEN

64	9	APAGADA	02-06	6:09	02-07	0:53				ANA	DIDA
165	11008	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	08:05:01	2026-02-07	10:40:15	26,59	16555	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
166	11007	LUMINARIA APAGADA	2026-02-06	07:09:47	2026-02-07	08:45:51	25,6	10664	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
167	11006	LUMINARIA APAGADA	2026-02-05	15:16:37	2026-02-06	13:57:11	22,68	CL317	TRANSVERSAL ORIENTAL	URBANA	ATENDIDA
168	11005	LUMINARIA APAGADA	2026-02-05	12:02:44	2026-02-06	13:35:10	25,54	10080	LA RONDA IV	URBANA	ATENDIDA
169	11004	LUMINARIA APAGADA	2026-02-05	11:03:46	2026-02-06	09:13:00	22,15	AL016	VEREDA VERICUTE	URBANA	ATENDIDA
170	11003	DESPEJE DE LINEAS	2026-02-05	10:42:33	2026-02-06	10:20:07	23,63	AL045	SANTA ANA	RURAL	ATENDIDA
171	11002	LUMINARIA APAGADA	2026-02-05	09:23:20	2026-02-06	09:40:58	24,29	3064	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
172	11001	LUMINARIA APAGADA	2026-02-05	08:46:08	2026-02-06	10:49:59	26,06	AL459	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
173	11000	CABLEADO SIN TENSION	2026-02-05	07:31:13	2026-02-06	14:10:40	30,66	11913	PORTAL DE LA SIERRA	URBANA	ATENDIDA
174	10999	LUMINARIA APAGADA	2026-02-05	07:24:52	2026-02-06	11:30:45	28,1	13997	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
175	10998	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-04	15:21:07	2026-02-06	09:40:03	42,32	11947	ZAPAMANGA I	URBANA	ATENDIDA
176	10997	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-04	15:20:16	2026-02-06	09:00:09	41,66	16050	EL REPOSO	URBANA	ATENDIDA
177	10996	REFLECTOR APAGADO	2026-02-04	14:05:23	2026-02-05	11:00:53	20,93	RL429	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA

178	10995	REFLECTOR APAGADO	2026-02-04	14:04:30	2026-02-05	09:50:17	19,76	RL419	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
179	10994	REFLECTOR APAGADO	2026-02-04	14:03:38	2026-02-05	09:04:28	19,01	RL418	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
180	10993	REFLECTOR APAGADO	2026-02-04	14:02:46	2026-02-05	08:30:03	18,45	RL416	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
181	10992	LUMINARIA APAGADA	2026-02-04	10:32:55	2026-02-05	08:45:26	22,21	BL314	MIRADORES DE SANTANA	URBANA	ATENDIDA
182	10991	LUMINARIA APAGADA	2026-02-04	09:41:25	2026-02-05	13:30:48	27,82	2561	RUITOQUE BAJO	RURAL	ATENDIDA
183	10990	LUMINARIA APAGADA	2026-02-04	08:57:38	2026-02-05	14:20:13	29,38	5881	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
184	10989	DESPEJE DE LUMINARIA	2026-02-04	08:02:49	2026-02-05	08:30:16	24,46	BL071	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
185	10988	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	16:20:19	2026-02-04	14:20:44	22,01	CL633	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
186	10987	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	16:19:10	2026-02-04	11:00:09	18,68	8369	AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
187	10986	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	16:02:59	2026-02-04	13:00:54	20,97	14742	GONZALEZ CHAPARRO	URBANA	ATENDIDA
188	10985	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-03	15:34:44	2026-02-04	14:02:54	22,47	9787	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
189	10984	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-03	15:00:04	2026-02-04	09:35:07	18,58	9892	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
190	10983	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-03	14:59:00	2026-02-04	10:00:14	19,02	10006	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
191	10982	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	13:02:57	2026-02-04	14:15:07	25,2	9624	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA

1											
192	10981	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	11:42:49	2026-02-04	09:45:21	22,04	3536	EL OASIS	URBANA	ATENDIDA
193	10980	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	11:41:40	2026-02-04	10:10:03	22,47	3701	EL OASIS	URBANA	ATENDIDA
194	10979	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	09:53:22	2026-02-04	10:30:16	24,62	AL864	EL BOSQUE B	URBANA	ATENDIDA
195	10978	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	09:52:35	2026-02-04	10:00:09	24,13	AL863	EL BOSQUE B	URBANA	ATENDIDA
196	10977	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	09:35:58	2026-02-04	09:35:24	23,99	10832	PANORAMA	URBANA	ATENDIDA
197	10976	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	08:57:35	2026-02-04	10:40:27	25,71	5915	VEREDA RUITOQUE ALTO	RURAL	ATENDIDA
198	10975	LUMINARIA APAGADA	2026-02-03	07:40:17	2026-02-04	08:30:37	24,84	11915	PORTAL DE LA SIERRA	URBANA	ATENDIDA
199	10974	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	15:53:03	2026-02-03	11:21:25	19,47	CL059	ANILLO VIAL	URBANA	ATENDIDA
200	10973	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	15:32:44	2026-02-03	09:22:08	17,82	5040	PARALELA AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
201	10972	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	14:43:29	2026-02-03	14:30:55	23,79	11797	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
202	10971	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	13:33:18	2026-02-03	13:50:24	24,29	3915	VILLA LUZ	URBANA	ATENDIDA
203	10970	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	13:10:08	2026-02-03	11:00:11	21,83	2363	VIA RUITOQUE ALTO	URBANA	ATENDIDA
204	10969	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	13:09:02	2026-02-03	10:00:12	20,85	2455	VEREDA RUITOQUE ALTO	RURAL	ATENDIDA
2	1096	LUMINARIA	2026-	13:0	2026-	08:4	19,54	1397	VEREDA RUITOQUE	RUR	ATEN

05	8	APAGADA	02-02	7:51	02-03	0:26			ALTO	AL	DIDA
206	10967	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	11:34:15	2026-02-03	13:40:33	26,11	6469	VEREDA RUITOQUE ALTO	URBANA	ATENDIDA
207	10966	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	11:33:11	2026-02-03	11:02:03	23,48	2349	VIA RUITOQUE ALTO	URBANA	ATENDIDA
208	10965	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	11:32:06	2026-02-03	11:45:14	24,22	2336	VEREDA RUITOQUE ALTO	RURAL	ATENDIDA
209	10964	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	11:31:00	2026-02-03	10:30:47	23	2312	VEREDA RUITOQUE ALTO	URBANA	ATENDIDA
210	10963	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	10:06:36	2026-02-02	16:45:21	6,65	5951	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
211	10962	LUMINARIA DIRECTA	2026-02-02	08:45:20	2026-02-03	08:05:51	23,34	BL1037	LA PAZ	URBANA	ATENDIDA
212	10961	LUMINARIA INTERMITENTE	2026-02-02	07:09:53	2026-02-02	10:45:02	3,59	9918	PORTAL DE SANTANA	URBANA	ATENDIDA
213	10960	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	07:01:23	2026-02-02	08:30:42	1,49	13897	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
214	10959	LUMINARIA APAGADA	2026-02-02	07:00:49	2026-02-02	08:00:38	1	13896	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA

3.2 INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026.

ALUMBRADO PUBLICO

ILULED - FLORIDABLANCA

INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP

No. 002

CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 2026

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
DE FEBRERO DE 2026		W	KW		1284,26	28	
1	8775	45	0,045	47,04	1284,26	336	0,0004906%
2	14304	146	0,146	19,94	1284,26	336	0,0006747%
3	3624	45	0,045	21,48	1284,26	336	0,0002240%
4	3608	45	0,045	21,09	1284,26	336	0,0002199%
5	10964	45	0,045	22,83	1284,26	336	0,0002381%
6	11742	82	0,082	17,02	1284,26	336	0,0003234%
7	7361	45	0,045	22,12	1284,26	336	0,0002307%
8	11548	45	0,045	21,98	1284,26	336	0,0002292%
9	7043	45	0,045	20,82	1284,26	336	0,0002171%
10	1374	45	0,045	20,45	1284,26	336	0,0002133%
11	9284	45	0,045	22,14	1284,26	336	0,0002309%
12	9266	45	0,045	22,82	1284,26	336	0,0002380%
13	9942	45	0,045	21,12	1284,26	336	0,0002202%
14	3828	45	0,045	23,98	1284,26	336	0,0002501%
15	11952	45	0,045	25,50	1284,26	336	0,0002659%

16	5797	146	0,146	18,87	1284,26	336	0,0006385%
17	10358	45	0,045	24,56	1284,26	336	0,0002561%
18	13696	45	0,045	23,85	1284,26	336	0,0002487%
19	8161	45	0,045	26,93	1284,26	336	0,0002808%
20	14342	146	0,146	28,52	1284,26	336	0,0009650%
21	7290	45	0,045	23,05	1284,26	336	0,0002404%
22	10250	45	0,045	25,45	1284,26	336	0,0002654%
23	5960	45	0,045	23,24	1284,26	336	0,0002424%
24	14706	45	0,045	26,39	1284,26	336	0,0002752%
25	10959	45	0,045	26,43	1284,26	336	0,0002756%
26	10718	82	0,082	17,30	1284,26	336	0,0003288%
27	1278	45	0,045	17,28	1284,26	336	0,0001802%
28	RL038	190	0,190	19,06	1284,26	336	0,0008392%
29	10689	45	0,045	19,08	1284,26	336	0,0001990%
30	9389	45	0,045	24,70	1284,26	336	0,0002576%
31	8255	45	0,045	25,04	1284,26	336	0,0002611%
32	9074	45	0,045	23,22	1284,26	336	0,0002421%
33	14706	45	0,045	26,36	1284,26	336	0,0002749%
34	10806	45	0,045	26,29	1284,26	336	0,0002742%
35	14534	45	0,045	25,99	1284,26	336	0,0002710%
36	10944	45	0,045	24,06	1284,26	336	0,0002509%
37	AL1787	40	0,040	27,14	1284,26	336	0,0002516%
38	1374	45	0,045	27,67	1284,26	336	0,0002886%
39	7370	45	0,045	19,89	1284,26	336	0,0002074%
40	10489	45	0,045	21,21	1284,26	336	0,0002212%
41	10471	45	0,045	22,17	1284,26	336	0,0002312%
42	14761	82	0,082	22,53	1284,26	336	0,0004281%
43	3302	45	0,045	22,26	1284,26	336	0,0002321%
44	CL596	133	0,133	23,10	1284,26	336	0,0007120%
45	9496	45	0,045	25,79	1284,26	336	0,0002690%
46	10689	45	0,045	27,93	1284,26	336	0,0002913%
47	6814	45	0,045	26,02	1284,26	336	0,0002713%
48	13017	45	0,045	26,30	1284,26	336	0,0002743%
49	6097	45	0,045	47,32	1284,26	336	0,0004935%
50	6513	45	0,045	48,52	1284,26	336	0,0005060%
51	6508	45	0,045	49,80	1284,26	336	0,0005193%
52	BL892	72	0,072	22,38	1284,26	336	0,0003734%
53	6820	45	0,045	22,57	1284,26	336	0,0002354%
54	6815	45	0,045	22,42	1284,26	336	0,0002338%
55	9676	45	0,045	22,21	1284,26	336	0,0002316%
56	9642	45	0,045	25,78	1284,26	336	0,0002688%
57	10505	45	0,045	17,92	1284,26	336	0,0001869%
58	9474	45	0,045	19,21	1284,26	336	0,0002003%
59	10863	45	0,045	18,81	1284,26	336	0,0001962%
60	4150	45	0,045	25,18	1284,26	336	0,0002626%
61	5616	45	0,045	25,12	1284,26	336	0,0002620%
62	419	45	0,045	24,60	1284,26	336	0,0002565%
63	9811	45	0,045	26,56	1284,26	336	0,0002770%
64	12946	146	0,146	25,99	1284,26	336	0,0008794%
65	9646	45	0,045	27,74	1284,26	336	0,0002893%
66	5373	45	0,045	28,46	1284,26	336	0,0002968%
67	10342	45	0,045	26,48	1284,26	336	0,0002761%
68	CL505	125	0,125	19,82	1284,26	336	0,0005741%
69	8235	82	0,082	22,63	1284,26	336	0,0004300%
70	AL3317	45	0,045	26,76	1284,26	336	0,0002791%

71	AL3367	45	0,045	25,78	1284,26	336	0,0002688%
72	7570	45	0,045	25,72	1284,26	336	0,0002682%
73	10587	45	0,045	45,74	1284,26	336	0,0004770%
74	11155	45	0,045	42,72	1284,26	336	0,0004455%
75	2697	45	0,045	42,78	1284,26	336	0,0004461%
76	2691	45	0,045	43,21	1284,26	336	0,0004506%
77	10862	45	0,045	45,98	1284,26	336	0,0004795%
78	13294	45	0,045	22,08	1284,26	336	0,0002303%
79	11942	45	0,045	22,10	1284,26	336	0,0002305%
80	13131	45	0,045	27,57	1284,26	336	0,0002875%
81	13110	45	0,045	26,92	1284,26	336	0,0002807%
82	13853	45	0,045	22,30	1284,26	336	0,0002326%
83	AL396	43	0,043	26,42	1284,26	336	0,0002633%
84	AL2184	48	0,048	29,68	1284,26	336	0,0003302%
85	AL2177	48	0,048	29,20	1284,26	336	0,0003248%
86	AL2175	48	0,048	29,05	1284,26	336	0,0003231%
87	AL2170	48	0,048	28,74	1284,26	336	0,0003197%
88	3498	45	0,045	24,48	1284,26	336	0,0002553%
89	13855	45	0,045	22,37	1284,26	336	0,0002333%
90	AL3217	45	0,045	22,24	1284,26	336	0,0002319%
91	15120	45	0,045	26,90	1284,26	336	0,0002805%
92	15292	45	0,045	27,25	1284,26	336	0,0002842%
93	9551	45	0,045	27,38	1284,26	336	0,0002855%
94	7041	45	0,045	23,42	1284,26	336	0,0002442%
95	7028	45	0,045	22,39	1284,26	336	0,0002335%
96	13594	45	0,045	26,99	1284,26	336	0,0002815%
97	9201	45	0,045	28,45	1284,26	336	0,0002967%
98	9694	45	0,045	27,01	1284,26	336	0,0002817%
99	13853	45	0,045	26,05	1284,26	336	0,0002717%
100	13848	45	0,045	26,40	1284,26	336	0,0002753%
101	AL567	43	0,043	5,48	1284,26	336	0,0000546%
102	AL1314	43	0,043	4,70	1284,26	336	0,0000468%
103	AL1455	43	0,043	4,21	1284,26	336	0,0000420%
104	14724	45	0,045	3,60	1284,26	336	0,0000375%
105	13389	45	0,045	3,13	1284,26	336	0,0000326%

106	751	45	0,045	2,83	1284,26	336	0,0000295%
107	BL830	91	0,091	2,27	1284,26	336	0,0000479%
108	14047	291	0,291	20,06	1284,26	336	0,0013528%
109	CL612	140	0,140	17,24	1284,26	336	0,0005593%
110	14133	291	0,291	17,92	1284,26	336	0,0012085%
111	6836	45	0,045	20,99	1284,26	336	0,0002189%
112	2789	45	0,045	20,74	1284,26	336	0,0002163%
113	4492	82	0,082	21,17	1284,26	336	0,0004023%
114	10347	45	0,045	25,97	1284,26	336	0,0002708%
115	1794	45	0,045	25,51	1284,26	336	0,0002660%
116	9805	45	0,045	27,51	1284,26	336	0,0002869%
117	9808	45	0,045	26,95	1284,26	336	0,0002810%
118	9807	45	0,045	27,36	1284,26	336	0,0002853%
119	5206	82	0,082	21,11	1284,26	336	0,0004012%
120	9000	45	0,045	18,35	1284,26	336	0,0001914%
121	12623	45	0,045	22,47	1284,26	336	0,0002343%
122	10486	45	0,045	22,11	1284,26	336	0,0002306%
123	10485	45	0,045	21,97	1284,26	336	0,0002291%
124	10484	45	0,045	21,83	1284,26	336	0,0002277%
125	7965	45	0,045	26,55	1284,26	336	0,0002769%
126	HL606	75	0,075	23,10	1284,26	336	0,0004015%
127	12691	45	0,045	29,36	1284,26	336	0,0003062%
128	9261	45	0,045	27,99	1284,26	336	0,0002919%
129	BL711	91	0,091	24,97	1284,26	336	0,0005266%
130	10905	45	0,045	23,49	1284,26	336	0,0002450%
131	5964	45	0,045	16,75	1284,26	336	0,0001747%
132	5970	45	0,045	17,78	1284,26	336	0,0001854%
133	5967	45	0,045	17,22	1284,26	336	0,0001796%
134	AL3209	45	0,045	22,94	1284,26	336	0,0002392%
135	AL3210	45	0,045	23,22	1284,26	336	0,0002421%
136	11786	45	0,045	23,69	1284,26	336	0,0002471%
137	11790	45	0,045	23,54	1284,26	336	0,0002455%
138	4423	45	0,045	27,25	1284,26	336	0,0002842%
139	16555	45	0,045	26,59	1284,26	336	0,0002773%
140	10664	45	0,045	25,60	1284,26	336	0,0002670%

141	CL317	125	0,125	22,68	1284,26	336	0,0006570%
142	10080	45	0,045	25,54	1284,26	336	0,0002663%
143	AL016	43	0,043	22,15	1284,26	336	0,0002207%
144	3064	45	0,045	24,29	1284,26	336	0,0002533%
145	AL459	43	0,043	26,06	1284,26	336	0,0002597%
146	11913	45	0,045	30,66	1284,26	336	0,0003197%
147	13997	45	0,045	28,10	1284,26	336	0,0002930%
148	RL429	200	0,200	20,93	1284,26	336	0,0009701%
149	RL419	200	0,200	19,76	1284,26	336	0,0009159%
150	RL418	200	0,200	19,01	1284,26	336	0,0008811%
151	RL416	200	0,200	18,45	1284,26	336	0,0008551%
152	BL314	91	0,091	22,21	1284,26	336	0,0004684%
153	2561	45	0,045	27,82	1284,26	336	0,0002901%
154	5881	45	0,045	29,38	1284,26	336	0,0003064%
155	CL633	140	0,140	22,01	1284,26	336	0,0007141%
156	8369	146	0,146	18,68	1284,26	336	0,0006320%
157	14742	45	0,045	20,97	1284,26	336	0,0002187%
158	9787	45	0,045	22,47	1284,26	336	0,0002343%
159	9892	45	0,045	18,58	1284,26	336	0,0001938%
160	10006	45	0,045	19,02	1284,26	336	0,0001983%
161	9624	45	0,045	25,20	1284,26	336	0,0002628%
162	3536	45	0,045	22,04	1284,26	336	0,0002298%
163	3701	45	0,045	22,47	1284,26	336	0,0002343%
164	AL864	43	0,043	24,62	1284,26	336	0,0002453%
165	AL863	43	0,043	24,13	1284,26	336	0,0002405%
166	10832	45	0,045	23,99	1284,26	336	0,0002502%
167	5915	45	0,045	25,71	1284,26	336	0,0002681%
168	11915	45	0,045	24,84	1284,26	336	0,0002590%
169	CL059	125	0,125	19,47	1284,26	336	0,0005640%
170	5040	82	0,082	17,82	1284,26	336	0,0003386%
171	11797	45	0,045	23,79	1284,26	336	0,0002481%
172	3915	45	0,045	24,29	1284,26	336	0,0002533%
173	2363	45	0,045	21,83	1284,26	336	0,0002277%
174	2455	45	0,045	20,85	1284,26	336	0,0002174%
175	1397	45	0,045	19,54	1284,26	336	0,0002038%
176	6469	45	0,045	26,11	1284,26	336	0,0002723%
177	2349	45	0,045	23,48	1284,26	336	0,0002449%
178	2336	45	0,045	24,22	1284,26	336	0,0002526%
179	2312	45	0,045	23,00	1284,26	336	0,0002399%
180	5951	45	0,045	6,65	1284,26	336	0,0000693%
181	BL1037	91	0,091	23,34	1284,26	336	0,0004922%
182	9918	45	0,045	3,59	1284,26	336	0,0000374%
183	13897	45	0,045	1,49	1284,26	336	0,0000155%
184	13896	45	0,045	1,00	1284,26	336	0,0000104%
INDICE DE DISPONIBLIDAD DEL MES DE FEBRERO				**PERIODO**			**99,95%**

3.3 INDICE DE INDISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO 2026.

ALUMBRADO PUBLICO

FLORIDABLANCA - SANTANDER

INDISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP

N° 002

CORRESPONDIENTE AL MES DE FEBRERO DE 2026

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 FEBRERO DE 2026	CODIGO	QIj,n:		TIj,n:		VCEEIn:
m		W	KW			
1	3624	45	0,045	21,48		0,97
2	11742	82	0,082	17,02		1,40
3	10718	82	0,082	17,3		1,42
4	8255	45	0,045	25,04		1,13
5	CL596	133	0,133	23,1		3,07
6	5373	45	0,045	28,46		1,28
7	15292	45	0,045	27,25		1,23
8	13853	45	0,045	26,05		1,17
9	13848	45	0,045	26,4		1,19
10	CL612	140	0,14	17,24		2,41
11	10486	45	0,045	22,11		0,99
12	10485	45	0,045	21,97		0,99
13	10484	45	0,045	21,83		0,98
14	9787	45	0,045	22,47		1,01
15	BL1037	91	0,091	23,34		2,12
SUMATORIA DE		**QIj,n:**	*	**TIj,n:**		**21,36**
TEEn:				$ 665,79		
VCEEIn:						**$ 14.223**

4. CARGA BAJO MEDIDA FEBRERO 2026

Se presenta anexo N°1 denominado “Carga bajo medida mes de febrero 2026”

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 FEBRERO

2026

ILULED COLOMBIA S.A.S

VARIACION CARGA BAJO MEDIDA DEL 1 DE FEBRERO AL 28 DE FEBRERO DE 2026

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	0	0	0	0	0	52	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	0	0	0	0	0	231	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	0	2	42	90	38	559	402	534	127	42	4	8	16	52	21	19	45	36	29	2	15	3	86	49	392	5	115	1
GRAN TOTAL		3065																												

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 FEBRERO 2026

INFORME SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
SST

Febrero de 2026

- **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 febrero de 2026.

- **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
Carlos Vargas	01 al 28 de febrero del 2026	• Casco con barbuquejo • Guantes de precisión
Ernesto Angarita	01 al 28 de febrero del 2026	• Guantes de precisión • Guantes de vaqueta • Bloqueador • Gafas oscuras
Hector Mantilla	01 al 28 de febrero del 2026	• Casco de seguridad • Guantes de precisión
Jose Antonio Galviz	01 al 28 de febrero del 2026	• Guantes de vaqueta • Gafas de seguridad oscuras • Linterna para casco
Nelson Mantilla	01 al 28 de febrero del 2026	• Casco de seguridad

- **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 febrero de 2026 se realizó las siguientes charlas de seguridad. **Ver anexo 11.**

TEMA	FECHA	TIPO DE FORMACIÓN	DOCUMENTOS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
PELIGROS Y RIESGOS MECANICOS	09/02/2026	CAPACITACIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA	WILLIAM MANTILLA	12
ROLES Y RESPONSABILIDADES DE BRIGADA DE EMERGENCIA	21/02/2026	CAPACITACION	REGISTRO DE ASISTENCIA	EDITH GARZON	14
MANIPULACION DE CARGAS E HIGINIE POSTURAL	23/02/2026	CAPACITACION	REGISTRO DE ASISTENCIA	ANGIE VARGAS	12

- **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 febrero 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 febrero no se realizaron vinculación de personal o desvinculación.

- **Incapacidades por Accidente de Trabajo/ Enfermedad General:** Durante el mes de febrero no se reportó incapacidad por accidente de trabajo.

Relación de incapacidades por Accidente de Trabajo y Enfermedad General:

NOMBRE	FECHA INCIO	FECHA FINAL	DÍAS DE INCAPACIDAD	DX	CLASIFICACIÓN	ORIGEN
Libardo Forero	09-02-2026	13-02-2026	05	L259	Inicial	Común

Freddy Mancera	19-02-2026	20-02-2026	2	J03.8	Inicial	Común

- **Programa cero Accidentes:** Durante el mes de febrero de 2026, no se presentaron accidentes de trabajo o incidentes.

  Se finaliza el mes de febrero de 2026 con los siguientes datos.

PROGRAMA CERO ACCIDENTES				
DIAS SIN ACCIDENTES	**TOTAL, ACCIDENTES**	**DIAS SIN INCIDENTES**	**TOTAL, INCIDENTES**	**TOTAL, DIAS TRABAJADOS**
059	00	059	00	059

→ **Conclusiones:**
Durante el mes de febrero, **ILULED COLOMBIA S.A.S.** enfocó su gestión en actividades de supervisión, seguimiento operativo y bienestar laboral. Se destacan los siguientes puntos:

→ Gestión Operativa y de Seguridad: Se garantizó la entrega oportuna de Elementos de Protección Personal (EPP), la verificación rigurosa de permisos de trabajo y la inspección diaria de la flota vehicular.

→ Inspecciones y Cumplimiento: Se realizaron inspecciones periódicas de seguridad industrial y salud ocupacional, con un cumplimiento del 100% (sin hallazgos de faltas o infracciones).

→ Bienestar y Salud: Se fortaleció el clima organizacional mediante la celebración de cumpleaños y se mantuvo un control diligente del ausentismo por enfermedad general.

→ Sostenibilidad: Se realizó el seguimiento al control y clasificación de residuos.

Las acciones del mes reflejan el compromiso de la empresa con la normativa vigente y el bienestar integral de su personal, asegurando un entorno de trabajo seguro y eficiente.

MARIA PAULA GALVIS ORTEGA
Profesional Junior SST
Iluled Colombia SAS Centro Logístico e Industrial San Jorge KM 7
Girón, Santander maria.galvis@apfloridablanca.com.co

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	Casco con Barbuquejo	19/02/2026		x	
1	Guantes de Precision	19/02/2026		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 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:

Carlos V.

Nombre y apellidos: Carlos Fabian Vargas
Cargo: Tecnico Electricista
CC: 1102385652

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis Ortega.
Cargo: Coord. 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 de Presión	17/02/2026		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 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:

Carlos V.

Nombre y apellidos: Carlos Fabian Vargas
Cargo: Tecnico Electricista
CC: 1102385652

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis O.
Cargo: Prof. 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 Presicion	5-02-2020		x	
1	Guantes ramosa	5-02-2026		x	
1	blogueador	5-02-2026		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 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 Arzuaga

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar
CC: 1102384510

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis
Cargo: Prof. 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 Prescar.	16-2-2026		X	
1	Gafas oscuras	16-2-2026		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 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 Angarita

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar.
CC: 1102384596

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Edis

Cargo: 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	Casco seguridad	24 de Febrero 2026		X	
1	Guantes precisión	24 de Febrero 2026		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 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 Galán O.
Cargo: 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	Guante Vaqueta caña corta	18/2/2026		x	
1	Gafas Sdad Oscuras	18/2/2026		x	
1	Linterna para casco. Steelpro.	18/2/2026		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 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: José Galvis
Cargo: Técnico
CC: 13745280.

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis
Cargo: Prof. 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	casco	16/02/2026		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 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 Martínez

Nombre y apellidos: Nelson Enrique Martínez
Cargo: Auxiliar electro
CC: 91260896

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula G.
Cargo: SST.

ANEXO 2

ILULED

COLOMBIA SAS

iLULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	2/12/2026	FECHA FINAL:	2/12/2026	HORA INICIO:	13:00	HORA FINAL:	21:00	N° ORDEN TRABAJO:	11002

CUADRILLA DE TRABAJO	3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada punto a ejecutar secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	MAU-071		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Jardín de Limonetto Sardinero 18103	PISO1 X	POSTE1 X	MÁSTIL1 —	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 —	POSTE 11 —	MÁSTIL11 —
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Entrada hacia Prado Soljonlay	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: 6347
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 ahorro [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 ISNFR/ARA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD CRISTAL	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	EPI ANTIDESLIZ 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
TRABAJADOR 2	B	B	B						B	B	B	B			B	B
TRABAJADOR 3	B	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 LICUADORAS GIRATORIAS ____ 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 DESPIEGE

CINCEL	MOTOSIERRA	POSHA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	COGUTA	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	APARATOS	ESTRIBOS	ANTIENAJA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	GUANTES	CUERDA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELECTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
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

ASDO	LARGUEROS	PELDAÑOS	ZAPATAS	PIEZAS DE AJUSTE	ETIQUETA LEGIBLE	VIENTOS	SANCHOS TRABA PELDAÑOS	NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO
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 DIELECTRICA	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 1

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

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

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

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

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Marco Forero	T1. CARGO: Conductor	T1. FIRMA:	
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Valencia	T2. CARGO: Tecnico	T2. FIRMA:	
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA: Ernesto A.	
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramiento 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)

MOLÓGICOS		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	X	22. Fracturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	32. 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. Ofidismos (Serpientes, peligos, ácaros, pólvora)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Incativo		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. Temperaturas extremas	X	30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5. Ruidos o ensordecimiento	X			16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	37. Derrumbe		5.Terreno 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

¿Cual es la altura máxima?	8 MTS	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	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:___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	No. Controlar la tarea con procedimiento e implementar los controles establecidos.	X	SI. Detengase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y coordine 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 coordinar con el coordinado de alturas y el Coordinador Técnico.	☐

OBSERVACIONES (Si los controles no están determinados o implementados o el cotad 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 ORDINARIA 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 DEMÁS 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 X	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:___ EXTENSIÓN 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 DESCANSO PARA REALIZAR MAMIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALETA 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.	Osorio Fonseca	Conductor	91.056.411	
2.	Miguel Wilmer Gil Barrera	Tecnico	1098777287	
3.	Ernesto Argoisto	Auxiliar	1102384596	Ernesto Argoisto
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Wilmer Gil B.	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS:	3:00 p.m.
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Miguel Wilmer Gil B.	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de la jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Argoisto	FIRMA:	Ernesto A.						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	Hair Lopez	CARGO: Supervisor	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Miguel Wilmer Gil	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:	2-2-26	FECHA FINAL:	2-2-26	HORA INICIO:	7:00Am	HORA FINAL:	3:30-	Nº ORDEN TRABAJO:	11000

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

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	porgui Florida	PISO1 X	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: Trabajos en piso en porgui principal, Postes trasladados

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA 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 herramiento 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 ANTIFLAMA	PANTALÓN JEANS ANTIFLAMA	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLA.	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GAFAS DE SEGURIDAD CON PUNTERIA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICORTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O NASCARILLA 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				
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 90° 6 PALETAS PARED / SIGA 6 CINTA DE PREVENCIÓN 6 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA 3 LUCIADORAS DIRATORIAS 6 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	CISQUETA	OTRO

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	ESTIBOOS	ESTRIBALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	ZUNCHADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	ELAVES EXPANSIÓN	MALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
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

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

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

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 EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Nilo C L D	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Nelson M.	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA: Nelson Montt.
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Fernando V.	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 realice 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	✓	12. Posturas	✓	12. Polvos		18. Organización del trabajo	✓	6. Ruido	✓	25. Mecánico	✓	33. Sismo	✓
2. Bacterias, Hongos, Parásitos	✓	13. 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	✓	55. Vendaval	✓
4. Picaduras, Mordeduras	✓	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.: P3 o M3)

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. ☐	**Sí.** 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 peligro o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**Sí.** 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 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, describalo):

So recibe trabajo de pie en porque puesta translucida

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 VEHICULO 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_____ 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 L P	TECNICO	91195 971	
2.	Nelson M	AYUDANTE	91160841	
3.	Fernando V.	conductor	1004868261	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUXILIAR/OTO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Julio C L P	FIRMA:	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Julio C L P	FIRMA:	
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Nelson M	FIRMA:	
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	CARGO: SUPERVISOR — HAIR LOPEZ	FIRMA:	

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:34

MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Final de labores

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	M 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 el 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:	2/2/26	FECHA FINAL:	2/2/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3PM	N° ORDEN TRABAJO:	10999

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KYM121		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPUE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO	POSTE	MÁSTIL		UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO	POSTE	MÁSTIL
1	Portal santana Cll 144 43-33	PISO1	POSTE1 X	MÁSTIL1	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	Locumbre CLE 27 #AB1P.	PISO2	POSTE2 X	MÁSTIL2	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	Via Club de Hipodromo	PISO3	POSTE3 X	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:

UNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 6267
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 alturas en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ICINTURA	PANTALON JEANS ICINTURA	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTORES AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GAFAS DE SEGURIDAD CON MONTURA DIELÉCTRICAS	KIT ANTIDOPTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O NASOCARILLA 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				B
TRABAJADOR 3	B	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 / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA ____ LUCIDORAS 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	CRUCETA	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 EXPEDIENTE	ARNESES	ESTROBOS	ANTENAVARA	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	CUERDA	COLILLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	BANTA 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 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: José Baviz Alvarez	T1. CARGO: tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: auxiliar	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar Carvajo.	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 defectuosos 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 realice 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. Roedores (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 extra)		9. Temperaturas 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. Público	X	37. Derrumbe		5.Terreno 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?	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, realice 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 estén 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	B		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.	B		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	B		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS DE 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.	B		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	B		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 ___	B		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	B		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	B		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/ O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL: X UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA: ___	B		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1. José Galviz Alvarez	Tecnico	13765280	
2. Julian Ariza	ayudar	1097994008	Julian Ariza
3. Edgar Garavito.	conductor	91705314	
4.			

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	Ok	HORA DE CIERRE DE ATS	3pm
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	José Galviz Alvarez	FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin de labor					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Julian Ariza.	FIRMA: Julian Ariza						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR	FIRMA: HAIR LOPEZ	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 las afectos 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:	02-02-26	FECHA FINAL:	02-02-26	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	11001

CUADRILLA DE TRABAJO	5	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mást acorde al acta)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [✓]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	ETK 370		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	EJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 20 entrada Gonzalo Campano	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:		PISO 13 ——	POSTE 13 ——	MÁSTIL13 ——
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO4 ——	POSTE4 ——	MÁSTIL4 ——	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ——	POSTE 14 ——	MÁSTIL 14 ——
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: 0247

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 ICINTUGA	PANTALÓN JEANS ICINTUGA	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 01	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 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
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 PARE / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN 0 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LINTERNAS GIRATORIAS ____ LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA 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:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALANQUETA	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	APARIBOS	ESTIROS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	CUNCHADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PORTEGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	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									

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	CANASTA 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: Freddy A Moncera F	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:	
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Mantilla	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA:	
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Alex Pabón	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		MECÁNICOS		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. Rickettsias (Garrapatas, pulgas, liendres, piojos)		24. Movimiento repetitivo	✓	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval	
4. Picadura, Mordedores	✓	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	✓	30. Accidente a 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 (EJ: P1 o M5)

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

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	8M	¿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.** 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.	✓	**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, PLANTACIÓN 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 DIELECTRICA, 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 ✓ 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.	Freddy A Manrera Florido.	Tecnico	1098646524	
2.	Hector Mantilla.	Auxiliar.	1.098.923226	
3.	Alex Pabón	Conductor.	91511967	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

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 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:	9/2/26	FECHA FINAL:	9/2/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	11018

CUADRILLA DE TRABAJO	3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o móvil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	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:	Cra. 10E#28-19 La Cumbre	PISO1 ___	POSTE1 X	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Asoviser 1 Manzana 1 casa 16.	PISO2 ___	POSTE2 X	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	San Bernardo Cra 40A. con calle 106.	PISO3 ___	POSTE3 X	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 IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 1	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVO	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD CINCHAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICAÍDA 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				
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 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: ____ NINGUNO ____ | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: ____ | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: ____ | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: ____

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIERRE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CESPUETA	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	APARATOS	ESTIRORES	ANTIDIALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	CUCHILLOPINZA	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	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 TRAVA 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 VALIDACIÓN REPOSICIÓN: ____

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

ESCALERA EXTENSIBLE EN FIBRA DE VIDRIO	ESCALETA 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	GRIDA	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: Jose Eduiz Alvarez	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: auxiliar	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar Garavito.	T3. CARGO: conductor	T3. FIRMA: Garavito.
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 realice 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		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	X	33. Lluvia	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. 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. Locativo	X	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		30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación	
5. Fluidos o excrementos	X			16. Humos metal y no	X			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	

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	
4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5.Terreno cerca a excavaciones	
6. Otras condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura estimada?	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, nos 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, PLANTACIÓN 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 A 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
1.	Jose Gaviz Alvarez	tecnico.	13745280.	
2.	Julian Ariza	auxiliar	1097994008	Julian Ariza
3.	Edgar Garavito.	conductor	91205314	Edgar G
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Gaviz Alvarez	FIRMA:	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Jose Gaviz Alvarez	FIRMA:	
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Julian Ariza.	FIRMA:	Julian Ariza
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ — CARGO: SUPERVISOR	FIRMA:	Hair Lopez

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	OK	HORA DE CIERRE DE ATS	3pm

MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin de Labor

NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Jose Gaviz 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

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	09-02-2026	FECHA FINAL:	09-02-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	11019

CUADRILLA DE TRABAJO	5	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	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:	Cll 35 detras de Bunganvilia	PISO1 ——	POSTE1 ✓	MÁSTIL1 ——	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ——	POSTE 11 ——	MÁSTIL11 ——
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Transversal Oriental Fatima Zaparanga.	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 - 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 partes 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 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 01	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVO	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 ANTIDOTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PERSEO	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	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 PASO / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AMIGOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCIDORAS GIRATORIAS B 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 X			SI: ____ NO: ____	

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIQUE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
B	P	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	AMPERIOS	ESTROBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMÉTRICA	DINAMÓMETRO	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL MARTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	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: / FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:
NINGUNO X			SI: ____ NO: ____	

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: / 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	SIGA	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 X			SI: ____ NO: ____	

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: Hector Montilla	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA:	
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Alex Pabon	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.

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 extra)		9. Temperatura extremas	✓	30. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación	
5. Fluidos o excrementos				16. Humos metal y no				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe	
				17. Material particulado				11. Radiación no Ionizantes (Laser)		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
4.Terreno inestable o rellenado sin compactar	
5.Terreno cerca a exconectoras	
6. Otras 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: ✓ 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.	✓	**Sí.** 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?	**Sí.** 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 ¿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 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 ___ OPERIO ✓
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.	1048646524	
2.	Hector Mantilla	Auxiliar	1095-923226	
3.	Alex Pabón	Conductor	91511867	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Freddy A Manrera F		FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Freddy A Manrera F		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 análisis de trabajo seguro se ejecutará únicamente durante las labores de Alumbrado Público. De presentarse condiciones o actuares de trabajo inseguros 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 actitudes 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 el 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:	16/2/2026	FECHA FINAL:	16/2/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30 p.m.	N° ORDEN TRABAJO:	11035

CUADRILLA DE TRABAJO	3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Encierre cada poste o móvil a conectar/revisar)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU-671		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPIDE LUMINARIA [ ]	CAIDA DE MÁSTIL O POSTE [ ]

	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO1	POSTE1	MÁSTIL1		UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
1	Portoque alto, Según los horarios	—	X	—	11		—	—	—
2	Monasterio, Bina el Palmar; Portoque alto	PISO2 —	POSTE2 X	MÁSTIL2 —	12		PISO12 —	POSTE 12 —	MÁSTIL12 —
3	Casco Antiguo cra 4 # 538	PISO3 —	POSTE3 X	MÁSTIL3 —	13		PISO13 —	POSTE 13 —	MÁSTIL13 —
4	Verede [illegible] Helechales luego de la jodia	PISO4 —	POSTE4 X	MÁSTIL4 —	14		PISO14 —	POSTE 14 —	MÁSTIL14 —
5	Verede helechales Antes la jodia	PISO5 —	POSTE5 X	MÁSTIL5 —	15		PISO15 —	POSTE 15 —	MÁSTIL15 —
6	Verde helechales via la jodia.	PISO6 —	POSTE6 X	MÁSTIL6 —	16		PISO16 —	POSTE 16 —	MÁSTIL16 —
7	Verde helechales via la jodia	PISO7 —	POSTE7 X	MÁSTIL7 —	17		PISO17 —	POSTE 17 —	MÁSTIL17 —
8	Verede helechales. via la jodia.	PISO8 —	POSTE8 X	MÁSTIL8 —	18		PISO18 —	POSTE 18 —	MÁSTIL18 —
9	Diagonal 61 #115A 16; Cuarto 4	PISO9 —	POSTE9 X	MÁSTIL9 —	19		PISO19 —	POSTE 19 —	MÁSTIL19 —
10		PISO10 —	POSTE10 —	MÁSTIL10 —	20		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 altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ILUMINOSA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 3	GUANTES CLASE 4	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTICORTE PARA DESPIDE LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE INSECCIÓN	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 FVC DE 90° B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AMSOS CAIDA LARGA Y ANCHA B CUCHARAS 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	COQUETA	OTRO
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:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARejos	ESTROBOS	ANTIENAIDA	PINZA VOLTIAMPE DIMETRICA	ZUNCHADORA	CUALLA	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	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 TRAGA PELDAÑOS		NIVELADORES	APOYA POSTE DIELÉCTRICO
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 PRECONPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Ubaldo Forero	T1. CARGO: Conductor	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Valencia V.	T2. CARGO: Tecno	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 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.

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.: P1 o M1)	
1. Virus	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánicos	X	23. Lluvia	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	24. Terremoto		2. Terreno Húmedo	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo		25. 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	26. Inundación		4.Terreno Inestable o rellenado sin compactar	
5. Heridos o cocimiento	X			16. Humos metal y so				10. Radiación Ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	27. Derrumbe		5.Terreno cerca a excavaciones	
				17. Material particulado	X			11. Radiación no Ionizantes (Solar)		32. Trabajo en alturas	X	28. Precipitaciones		6. Otras condiciones:	

5. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	8mts	¿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:___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúa la tarea con precaución e implementa los controles establecidos.	X	**Si.** Detente y no proceda con la tarea, revisa 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 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 GRUPO___
REPOTENCIACIÓN/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

6. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Libardo Forero	Conductor	91156411	
2.	Miguel Villamizar Varela	Tecnico	1098777787	
3.	Ernesto Angarita	Auxiliar	1102324596	Ernesto Angarita
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Villamizar V.	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:20
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Miguel Villamizar VA	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Angarita	FIRMA:	Ernesto Angarita						
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 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. 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

1. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	16-02-26	FECHA FINAL:	16-02-26	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:35	N° ORDEN TRABAJO:	11037

CUADRILLA DE TRABAJO	S	ACTIVIDAD A REALIZAR (Diligencie solo poste o móvil correspondiente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: ✓	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:	Concha Panorama la Jaula	PISO1 ——	POSTE1 ✓	MÁSTIL1 ——	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ——	POSTE 11 ——	MÁSTIL11 ——
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Concha Panorama la Jaula	PISO2 ——	POSTE2 ✓	MÁSTIL2 ——	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ——	POSTE 12 ——	MÁSTIL12 ——
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Concha Panorama la Jaula	PISO3 ——	POSTE3 ✓	MÁSTIL3 ——	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ——	POSTE 13 ——	MÁSTIL13 ——
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Concha Panorama la Jaula.	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 ✓ 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 RETRO REFLEX	PANTALÓN JEANS CONTRASTO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1A	GUANTES CLASE 1M	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CUERDA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	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	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	CUÁL ES EL EQUIPO O EFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: ____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEÑALIZACIÓN VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARE / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LINTERNAS 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 EJECUTO LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALANQUILLA	MACHETE	MARTILLO	CERQUETA	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 EJECUTO LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARATOS	ESTIRADOR	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	GUANTES	CUERDA	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			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 TRASA PELDAÑOS	NIVELADORES	APOYA POSTE DIELECTRICO

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 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 PRECOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Manrera F	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Montilla.	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Alex Pabon	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 realice 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	✓	29. Lluvia	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Temblor	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, Ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		25. Locativo	✓	35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas	✓	30. Accidente de Tránsito	✓	36. Inundación	
5. Fluidos o excrementos				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 B P9
4.Terreno inestable o inclinado sin compactar	
5.Terrenos cerca a excavaciones	
6. Otros condiciones:	

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?	12 MTS	¿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.** Continúa la tarea con precaución e implemente los controles establecidos. ✓	**Si.** Detengase y no proceda con la tarea, realice 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 e 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	✓		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 ✓ ESTAS 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.	Freddy A Mancera Florido.	Tecnico.	1098646324	
2.	Hector Montillo	Auxilion	1.095.923.22C	
3.	Alex Pabón	Conductor	91.533.567	
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 Montilla.	FIRMA:	Fin Jornada laboral					
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	Freddy A Mancera F	FIRMA		

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. Se presentaran 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 el 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 entendidos, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	16/2/2026	FECHA FINAL:	16/2/2026	HORA INICIO:	7 am	HORA FINAL:	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	11034

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumerar cada poste o móvil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	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:	Asoviusur 1 manzana 1 casa 16	PISO1	POSTE1 X	MÁSTIL1	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	cancha cra 54AA 140-33	PISO2	POSTE2 X	MÁSTIL2	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	cancha cra 54A #140A-33	PISO3	POSTE3 X	MÁSTIL3	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13	POSTE 13	MÁSTIL13
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	cancha cra. 54A #140A-33	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: 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 altura en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA (G N PLATA	PANTALÓN JEANS (GRIS AZUL)	CORREA DIELECTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 1	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	SET ANTICAÍDA PARA DESPEJAR LUMINARIA	ARGOLLA 3M O ARGOLLA DOBLE FILO	GUANTES DE PROTECCIÓN	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: _____ N# EN UNO: _____	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 / SOBA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B 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	PALANQUETA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	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 BOCHE	ARNESES	ESTROBOS	ANTICAIDA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	BUSCAFASES	CUÑAS	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	ALICATES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
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 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 PRECAUCIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: José Gaviz Alvarez	T1. CARGO: tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: auxiliar	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar Garavito.	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, se realizado 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 realice 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		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	X	30. Sismo	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto	
3. Picaduras (Garrapatas, pulgas, Escorpiones, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo	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 excremento	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	X	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 (Ej.: P1 o M1)

1. Terreno inclinado
2. Terreno Húmedo
3. Terreno firme y estable
4. Terreno inestable o rellenado sin compactar
5. Terreno con socavaciones
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: 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.** Detenga ya no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados antes 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.	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 e 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	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 FUNCIONAMIENTO 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	13745280	
2.	Julian Ariza	auxiliar	1094994008	Julian Ariza
3.	Edgar Garavito.	conductor	91205314	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR AUTORIZADO TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:	
PERSONA RESPONSABLE ACTIVA Y PLAN DE EMERGENCIA	Julian Ariza.	FIRMA: Julian Ariza	
REC 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	OK	HORA DE CIERRE DE ATS	3pm

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. Asta esta me comprometo a cumplir con todas las medidas de seguridad necesarias para la ejecución de esta tarea.

NOTA: Confirma 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:	16-02-26	FECHA FINAL:	16-02-26	HORA INICIO:	7:00 AM	HORA FINAL:	7:30 PM	N° ORDEN TRABAJO:	11036

CUADRILLA DE TRABAJO	4	ACTIVIDAD A REALIZAR (Encierre esta opción o múltiples secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐	EXPANSIÓN ALUMBRADO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKV 680		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	DESPEJE LUMINARIA ☐	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE ☐

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Santo anc	PISO1 ___	POSTE1 ✓	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Bellavista	PISO2 ___	POSTE2 ✓	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	La paz	PISO3 ___	POSTE3 ✓	MÁSTIL3 ___	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ___	POSTE 13 ___	MÁSTIL13 ___
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	La paz	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 - ARL COLPATRIA ARL: 6247
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 ambiental ☑

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 100%FUGA	PANTALÓN JEANS 100%FUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 1	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	KIT ANTICAÍDA PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PROTECCIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	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 90° 3 PALETAS PARED / SIGA 3 CINTA DE PREVENCIÓN 3 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA 3 UTILIDADES GIRATORIAS 3 LUNTORNA RECARGABLE 3
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

NINGUNO ____

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIQUE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CRUCETA	OTRO
		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?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN: | FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

NINGUNO ____

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTRIBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	PUNTILLERA	CUALLA	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?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN: | FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

NINGUNO ____

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: | HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: | RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: | ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN: | FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

NINGUNO ____

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?: SI:____ NO:____ | HORA DE REPOSICIÓN: | FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

NINGUNO ____

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

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Julio C L D	T1. CARGO: TECNICO	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Nelson M	T2. CARGO: AUXILIAR	T2. FIRMA: Nelson Montes
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Fernando V	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		
1. Virus		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	X	2. Terreno Húmedo
3. Picaduras (Garrapatas, pulgas, duros, piojos)	X	24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo	X	8. Vibración		28. locativo	X	35. Vendaval	X	3.Terreno firme y estable P1 P2 P3 P4
4. Picaduras, Mordeduras		25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vaporas	X	21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	X	29. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación	X	4.Terreno inestable o rellenado sin compactar
5. Fluidos o excremento				16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		30. Públicos	X	37. Derrumbe	X	5.Terreno cerca a excavaciones
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Laser)		32. Trabajo en alturas	X	38. Precipitaciones	X	6. Otras condiciones:

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual 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 LINEA DE VIDA VERTICAL: ✓ ESLINGA CON AMORTIGUADOR 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.** 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.	✓	**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 ORDINADA 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 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.	Julio C L D	TECNICO	91195329	
2.	Nelson M	AUXIL	91160894	
3.	Fernando U	conductor	1098622621	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Julio C L D		FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30 p
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Julio C L D		FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS:					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Nelson M		FIRMA:						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	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:	23/2/26	FECHA FINAL:	23/2/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	11059

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o rodetil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KYN127		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Absacia Poste alta	PISO1 ——	POSTE1 X	MÁSTIL1 —	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ——	POSTE 11 —	MÁSTIL11 ——
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Casiano Bajo	PISO2 ——	POSTE2 X	MÁSTIL2 —	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ——	POSTE 12 —	MÁSTIL12 ——
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Casiano Bajo.	PISO3 ——	POSTE3 X	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: 0247
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 RETRÁCTIL	PANTALÓN JEAN RETRÁCTIL	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	KIT ANTICAÍDA 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				B
TRABAJADOR 2	B	B	B	B					B		B	B				
TRABAJADOR 3	B	B	B	B					B		B	B				
TRABAJADOR 4	B	B	B	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: _____

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 90° B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA _____ UCUARDORAS 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:
NINGUNO X			SI:____ NO:____	FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	COSUETA	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	APARATOS	ESTROBOS	ANTENAJALA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	EXPLORADORA	CUAÑA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELECTRICA	PALACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
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 TIRAS 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 (MÚA	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 PEDEFERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: José Baluiz Alvarez	T1. CARGO: técnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Vargas	T2. CARGO: técnico.	T2. FIRMA: Carlos V.
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza.	T3. CARGO: auxiliar	T3. FIRMA: Julian Ariza
T4. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar Garavito.	T4. CARGO: conductor	T4. FIRMA: Garavito

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 real estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo solicitado 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 (P: - 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 (P: - P1 o M1)	
1. Virus		22. Partículas	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	P1, P2
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		29. Accidentes o de Tránsito	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o relleno de compactar	
5. Fluidos o excremento	X			16. Humos metal y no	X			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. 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 las 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	**Sí.** 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 sobre 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 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 DIELÉCTRICO, 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.	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.	1374280	
Carlos Vargas	tecnico.	1102385652	Carlos V.
Julian Ariza.	auxiliar	1097994008	Julian Ariza
Edgar Garavito.	conductor	98053M	

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA			CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3PM
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin Jornada Laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Julian Ariza.	FIRMA: Julian Ariza						
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	Jose Galviz	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, oficialmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	23/2/25	FECHA FINAL:	23/2/25	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30pm	N° ORDEN TRABAJO:	11052

CUADRILLA DE TRABAJO	3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada punto o realíli secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	(CGTB) MMV-691		MODERNIDACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	EJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vereda la adia Via hacia Tablado	PISO1 —	POSTE1 X	MÁSTIL1 —	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 —	POSTE 11 —	MÁSTIL11 —
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vereda la adia; Estadio	PISO2 —	POSTE2 X	MÁSTIL2 —	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 —	POSTE 12 —	MÁSTIL12 —
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Centro Hondo Calle 4 entre Cr 4 y 5	PISO3 —	POSTE3 X	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: 4247

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 [+]

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 LEVIS 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 DISCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA	KIT ANTICAÍDA PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA SIN 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	B
TRABAJADOR 3	B	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 A UCUADORAS 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 DESPIE

CINCEL	MOTOSIERRA	PONIA	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	ARTICULLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	CUNCHADORA	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 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 PRECOPERACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Ubaldo Florez	T1. CARGO: Conductor	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Villamizar Hernandez	T2. CARGO: Tecnico	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Cristo Argueta	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA: Ernesto Argueta
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 realice 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	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	28. Biota	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	29. Tormenta		2. Terreno Húmedo	
3. Ricksettsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo	X	30. 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 extra)		9. Temperatura 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.Terreno cerca a excavaciones	
				17. Material particulado	X			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?	8 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: X ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE: ___ ESTRIAS 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 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 usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no estén 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 ___ VERIFICAR LA CARGA 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.	Yoiraldo Forero	Conductor	91156 46	
2.	Miguel Ubaldo Del Busto	Tecnico	1098777287	
3.	Ernesto Angarita	Auxiliar	1102384596	Ernesto Angarita
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUXILIAR/TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Ubaldo Del Busto	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30 p.m.
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Miguel Ubaldo Del Busto	FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de la jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Angarita	FIRMA: Ernesto Angarita						
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 Ubaldo	FIRMA		

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ejecutará diariamente durante las labores de Alumbrado Público. Se presentarán 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. Asi mismo 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

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSST-19
FECHA: 01/03/2023
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	2/2/2026	FECHA FINAL	2/2/2026	HORA DE INICIO	13:00	HORA FINAL	21:00	Nº ORDEN DE TRABAJO	11022
CUADRILLA DE TRABAJO	AMIGUETE X HIGUERO ☐ KYRE 121 ☐ ETK 370 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	SUPERVISIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 X 4 ☐		REGENERACIÓN	CAIDA DE MÁSTIL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL ☐
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	POSTES ☐	ESCALERAS X		CAMIÓN GRÚA ☐		MANLIF ☐	OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura

Postes ☐ Escalera X 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	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
Miguel Villamil Correa	1098777187	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Villamil Correa	1098777187	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSSO2-12
FECHA: 05/05/2023
VERSIÓN: 03

FECHA DE INICIO	2/2/2026	FECHA FINAL	02/2/26	HORA DE INICIO	7:30am	HORA FINAL	3PM	N° ORDEN DE TRABAJO	10999
CUADRILLA DE TRABAJO	KAU 071 ☐ KSU 080 ☐ KYM 121 ☒ ESTA 079 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	REPOSICIÓN AP		ACTIVIDADES EN POZO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	CAMBIO MATERIAL POSTE		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS	PRETALES	ESCALERAS X	CANASTA GRÚA	MANLIFT		OTROS:	

Sistema de acceso para trabajo en alturas

Pretales ☐ Escalera ☒ Canasta grúa ☐ Manlift ☐

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			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 rescate?	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
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

FECHA DE INICIO	02- 02- 2026	FECHA FINAL	02-02-2026	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	11001
CUADRILLA DE TRABAJO	KXU-071 ☐ KXU-500 ☐ KYM 121 ☐ ETC 370 ☑	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	EXPANSIÓN AP ☐	ACTIVIDADES EN POZO ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☑
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5		MODERNIZACIÓN ☐	CAMBIO DE MATERIAL / POSTE ☐	DESPEJE ☐		OCASIONAL ☐
ALTURA MÁXIMA DE PESCA PARA LA ACTIVIDAD	12 Mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	POSTES ☐	ESCALERAS ☐	CAMIÓN GRÚA ☑	MANUAL ☐	OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Postes ☐ Escalera ☑ Camión 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 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?	✓																										

SI EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

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

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	9/2/2026.	FECHA FINAL	9/2/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	Nº ORDEN DE TRABAJO	11018		
CUADRILLA DE TRABAJO	KIU 571 X KIU 618 ☐ KIW 121 ☐ ETY 319 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN/MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN Nº		ACTIVIDADES EN POSTE		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 X 4 ☐		NODERNIZACIÓN	ZONA DE MANTE / POSTE		DESPUES			CORRECTIVO		
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8.	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES		ESCALERAS X	CANASTA GRUA		MANUF		OTROS	

Sistema de acceso para trabajo en alturas

Pretales ☐ Escalera X Canasta grúa ☐ Manuf ☐

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			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 rescate?	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
Jose Galviz Alvarez	13745280.	tecnico.	

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

ILULED COLOMBIA S.A.S

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: [illegible]
FECHA: [illegible]
VERSIÓN: [illegible]

FECHA DE INICIO	09-02-2026	FECHA FINAL	09-02-2026	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	N° ORDEN DE TRABAJO	11019
CUADRILLA DE TRABAJO	CXU 071 ☐ KRU 880 ☐ KYM 121 ☐ KTW 370 ☑	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	ESTAMBOLAR		ACTIVIDADES EN RIO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5		MODERNIZACIÓN	IZAJE DE MÁSTIL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	12 Mts	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 ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN		POSTE 1			POSTE 2			POSTE 3			POSTE 4			POSTE 5			POSTE 6			POSTE 7			POSTE 8			POSTE 9		
ITEM	DESCRIPCIÓN	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?	✓			✓																							
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 identifico 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 Mancera Florido.	1098646524	Tecnico.	[signature]

NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Mancera Florido.	1098646524	Tecnico.	[signature]

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	16/12/2016	FECHA FINAL	16/12/2016	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	11035		
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU-071 X KKU-865 ☐ KVM 121 ☐ ETK 329 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 X 4 ☐		MODERNIZACIÓN		CAJE DE MATA / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL	
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES		ESCALERAS	X	CAMIÓN GRUA		MANLIF		OTROS

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera X 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?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
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, dieléctrico 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 reacción?	✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓		
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
Miguel Wilmar Del Olivero	1098777282	TECNICO	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Wilmar Del Olivera	1098777282	TECNICO	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GHSSO-08
FECHA: 01/02/2023
VERSIÓN: 03

FECHA DE INICIO	16-02-2026	FECHA FINAL	16-02-26	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	14037
CUADRILLA DEL TRABAJO	KBU 021 ☐ KBU 022 ☐ KYM 121 ☐ KBK 078 ☑	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓ / MODERNIZACIÓN	EXPANSIÓN AP / BAJE DE MASTIL / POSTE		ACTIVIDADES EN PISO / DESPEJE		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓ / CORRECTIVO
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5								
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	12 M	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES		ESCALERAS ✓	CANASTA GRÚA ✓	MANLIFT		OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☑ Canastilla grúa ☑ Manlift ☐

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?	✓			✓			✓			✓																	
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 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	Estan 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?	✓			✓			✓			✓																	

DE 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-15
FECHA: 03/08/2023
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	16/2/2026	FECHA FINAL	16/2/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3PM	Nº ORDEN DE TRABAJO	19034
CUADRILLA DE TRABAJO	KILLER ☐ KILLER ☐ CTR 121 ☒ CTR 370 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X REDISTRIBUCIÓN	ESPLANCIÓN AP BASE DE MÁSTIL / POSTE		ACTIVIDADES EN POZO REVERSE		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X OCASIONAL
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐								
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETILES ☐	ESCALERAS ☒	CAMIÓN GRÚA ☐	MANLIF ☐	OTROS:		

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretiles ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☐ Manlif ☐

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																	
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X																	
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).	X			X			X			X																	
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X			X			X																	
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X			X			X																	
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X			X			X																	
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X			X			X																	
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optimo para la ejecución de la tarea	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																	
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X			X			X																	
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	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																	
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X			X			X																	
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X			X			X																	
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X			X			X			X																	
16	Se cuenta con Kit de vaciado?	X			X			X			X																	
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X			X			X																	
18	Se identifico otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	X			X			X			X																	
19	El trabajador esta enclado a un punto de anclaje?	X			X			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: F-GSST-[illegible]
FECHA: 01/01/2023
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	16-02-26	FECHA FINAL	16-02-26	HORA DE INICIO	7:00a	HORA FINAL	3:30p	Nº ORDEN DE TRABAJO	11038
CUADRILLA DE TRABAJO	ILU-071 ☐ ILU-082 ☑ ILU-121 ☐ ETC-076 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑ MODERNIZACIÓN ☐	EXPANSIÓN ☐ RAJE DE MACETA / POSTE ☐		ACTIVIDADES EN POZO ☐ SOPLETE ☐		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☐ OCASIONAL ☑
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☑	ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES ☐	ESCALERAS ☐	CAMION GRÚA ☐	MANLIF ☐	OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura:

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?	✓			✓			✓			✓																	
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 D	91495321	TGcm	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Julio C L D	91495321	TGcm	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	23/12/26	FECHA FINAL	23/12/26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3PM	Nº ORDEN DE TRABAJO	11057
CUADRILLA DE TRABAJO	KILULED ☐ KILULED ☐ KONI 1234 ☒ ETAL 0276 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	DAJE DE MATRIL / POSTE		GRUPELE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS X	CAMIÓN GRÚA		MANUF		OTROS

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Postales ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☐ Manif ☐

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																				
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X																				
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)	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			S			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 diligenciado 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 rescate?	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																				

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

FECHA DE INICIO	23/2/2026	FECHA FINAL	23/2/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	Nº ORDEN DE TRABAJO	11052		
CUADRILLA DE TRABAJO	EKU-571 X EKU-630 ☐ KYW-121 ☐ ETH-378 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN/ MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP	X	ACTIVIDADES EN POZO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 X 4 ☐		ADECUACIÓN	UNIR DE MATEL / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL		
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8m15	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS X	CAMIÓN GRÚA		MANUF		OTROS		

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Postales ☐ Escalera X Camión grúa ☐ Manif ☐

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																				
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X																				
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)	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 has 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 rescate?	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 Alberto Del Herrera	1098777787	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Alberto Del Herrera	1098777787	TECNICO	

ANEXO 4

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-HSE-014
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 06/01/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las labores se deben diseñar, coordinar y ejecutar por trabajadores autorizados que deben ser verificados en los controles administrativos antes de iniciar el trabajo o sus acceso. trabajo que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más con en caso de que no haya barandas, mallas de control de acceso, líneas de vida o cosas de barrera. Todas las cuales con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	2/2/2026	FECHA FINAL	2/2/2026	HORA DE INICIO	13100	HORA FINAL	21100	Nº ORDEN DE TRABAJO	11002
PLACA DE VEHÍCULO	NO APLICA X	MOTO: ____ KIA 111: ____	EPP: EPP: ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXCAVACIÓN:	X	ACTIVIDADES EN VIAS		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 X 4 ____				REMODELACIÓN	NIVEL DE PINTURA / POSTE		OTROS			OCASIONAL	

ALTURA MÁXIMA REQUERIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA ARL (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-ORFA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrillas de trabajo para la ejecución 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 de la vía o lugar de trabajo barrio /vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación vía y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y sus boundaries inicial • Identificación de la zona vial o urbana	• Ubicación vía y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentren 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 punto)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y punto)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y punto)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e alrededor, verificando las condiciones en las que se encuentra este. (Fuego energizados, condiciones de ventilación, estado de la estructura, estado del sistema de anclaje, entre otros). Para identificar y evitar 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 eléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, conos viales, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, conos viales, 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, aprovecha registrara en la anterior en el formato de registro de pausas activas 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. • Distanciamiento del material y señales de luminarias con bolas y cejas de poste	• Construir de obra subterráneo • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de red subterráneo • Apertura de huecos para postes - metálico. • Perfilar de base con concreto para fijación de poste • Izado y armado de poste metálico con su respectiva luminaria. • Izado poste metálico -concreto • Instalación de luminaria - acceso con grúa canasta. • Cableado de postería existente Instalación de tubería EMT • Instalación de (reflectores/ cámaras 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.	• 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 designe la supervisión- para realizar dicha labor, se deberá registrar dentro de permiso 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 en alturas y/o personal de sst.	• Realizar mantenimiento de redes áreas y subterráneas, incluyendo reconexiones, reposiciones por hurto y funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (redes y led) en vías principales, peatonales, vehiculares, corredores deportivos y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a montar con según clase y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, debidamente señalizando, esta según el área de cubrirá, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y retirar inmediatamente de fuentes eléctricas (interruptores externos, diferenciales, cortacircuitos de la luminaria) y en ausencia de natural de la respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Solicitar autorización para actualización y ejecución de cargo ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Cierre vehicular para actualización y ejecución de cargo ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haya dado aprobatoriedad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación, para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias involucra con la entidad encargada de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias involucra con la entidad encargada de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del antes y después de la ejecución de la actividad (toda la jornada de cada) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilitan la elevación. (Cuadrillas móviles, ascensores, para mayor detalle) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Recorrido de la infraestructura	• Recorrido de la infraestructura	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la(s) luminaria(s) bajo la orden de servicio de este documento SI: ____ NO: X

3. SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO) (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PARTIALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA ÚNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA AÉREA		CUERDAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			SEÑALIZACIÓN DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA ESPECIAL			MANLIFT		GRÚA		BARRERAS MÓVILES	

DISTANCIA DE SEGURIDAD ANTE CAÍDAS (Altura aproximada de seguro (en Pies) fija requerida)	7.01 V a 20 Ft (1.5-6 m)	21.1 Ft a 49 ft (6.1 -15 m)	49.1 Ft a 102 ft (15 mts)	120 Ft a 240 ft (15.0 mts)	161 Ft a 320 ft (15.0 mts)	320 Ft a 340 ft (40 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

II. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

PELIGROS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONÓMICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	☐	☒	☒	☐	☐

III. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA EN BUEN 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 A.	1098777287	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.

V. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIAS
NOMBRE: Miguel Villamizar Castelo	NOMBRE: Hair Lopez	NOMBRE: Ernesto Angarita	NOMBRE: Ernesto Angarita
CÉDULA: 1098777287	CÉDULA: 73877464	CÉDULA: 1102840810	CÉDULA: 1102840810
CARGO: Tecnico	CARGO: Supervisor	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: X SI: ___ NO: ___	FIRMA: Hair Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: X SI: ___ NO: ___	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: X SI: ___ NO: ___
FIRMA:		FIRMA: Ernesto Angarita	FIRMA: Ernesto Angarita

VI. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRES Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

VII. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal con permiso suficiente en alturas a fecha de ejecución 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. En los contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Villamizar	Tecnico	2/2/2026	2:00	Culminado jornada	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSQ-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 02/01/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021. Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ejecutarse a las que se clasifiquen, organizados y ejecutados por trabajadores autorizados que deben estar avalados en los exámenes administrativos como el Permiso de trabajo en alturas. Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe evaluar con la debida anticipación y si requiere especial el riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas autorizado de una lista de chequeo, elaborado en caso de que no haya cumplido con las especificaciones descritas en la anterior resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	2/2/2026		FECHA FINAL	2/2/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	Nº CIRCUITO DE TRABAJO	10999	
PLACA DE VEHÍCULO	SIGE 671	SIGU 669 ____	EN LA ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	X	ESPACIO CONFINADO		ACTIVIDADES DE PIES		TIPO DE TRABAJO	ALTURAS	X
	____	SIGN 125 X			MODERNIZACIÓN		SOLDADURA / CORTE		DISEÑO			SEDENTARIO	
TEMPORALIDAD DE TRABAJO	1 X	2 ____	3 ____	4 ____									

ALTURA MÁXIMA DE CAÍDA PARA LA ACTIVIDAD	8	TODOS TRABAJAN CUENTAN CON AFILIACIÓN A S.G.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-OMAS	• 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 para arquitectónica y diseño eléctrico y luminico del espacio a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Divisar de 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 de la comunidad y/o usuarios de la vía • 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 el labor a realizar. Haga una obligatoria 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 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 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 charlas y diarios de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Cuadrar y/o grua canasta.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Cuadrar y/o grua canasta. • Mantenimiento civil preventivo y correctivo a luminarias con brazo y sujeción a poste	• Pantalla de labores PVC. • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de red subterránea • Aperture de huecos para pernería - metálica. • Entrada de tubos con capacidad para hipótesis de poste • Fijación e armado de poste en metálica con su respectiva luminaria. • Armado pernería metálica estructo • Instalación de luminaria - montar con grúa canasta escalera. • Diferencia de sistema existente Instalación de cableado BAT • Instalación de transformador aéreo y postes varios. (cuando se requiera)
6	• Realizar valoración médica y/o valoración osteo de inicio 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 cada vez la otorgue la autorización para realizar dicha tarea, se deja registro dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem "inspección preoperacional" mensualmente 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 civil preventivo y correctivo, inclumplo encargados, responsables por turno y funcionamiento de luminarias	• Realizar mantenimiento civil preventivo (cada vez) en vías principales, peatonales, vehiculares, escenarios deportivos y parques. • Mantenimiento de antenas de luminarias en tecnología led y modernizar 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, dicho se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y revisar testamento de foto control, componentes electrónicos (drivers) cambiarlos si tienen, difusor (panel) de la luminaria y se diligencia formato de consumo de material de la respectiva luminaria.	• Se realiza el barrio funcionamiento de luminaria. • Uso referenciación para actualización y variación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Uso referenciación para actualización y variación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad, haya dado cumplimiento 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 que el mismo confirmando la solución del oficio	• 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 oficio	• Registro fotográfico del poste antes (desde la ensamble hasta la brazo de poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• Se autoriza el uso de equipos que facilitan la ejecución (Teléfonos móviles, particulares, para escuchar música) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Socializar de la señalización	• Socializar de la señalización	• ¿Se requiere de limitación de paso a tierra para la (s) actividad(es) bajo la orden de ejecución de este documento SI____ NO____

3.SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO) (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA DOBLE/DE TIJERA	X	PRENDAS (ROPA) DE PUNTO EL USO DEBE SER CUANDO ESTA LA ZONA ALTERNATIVA Y CONTRARIO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ELEVADOR DE PERSONAS		UNIÓN CANASTA GRÚA		CUERDAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			INVALIDACIÓN DE ESCALERA		POLEA		RESPALDOS INDUSTRIALES	
	ESCALERA SENCILLA			ESLINGA		GRÚA		ESCALERAS HÍBRIDAS	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Alturas, 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 RESCATE
SERIAL: 6180159		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO RODE
PRETINA		1 Sin desgaste: C	SERIAL: 293	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL 650223
1. Bandas Pectoral buenas: C	6.Conductor totalmente en buen estado sin daños mayores: C	2. Cierre automático: C	1. Un fibra cortada, ni desgastada: C	1. Luego cuando los abrasión, quemaduras, cortes derretidos o con productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	8. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	1. Asegura la compuerta: C
2. Bandas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química:	9. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación ni golpe:	2. Presenta desgaste: C
4. Bandas inferiores buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin daños o manchas 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 mosquetón: C
5. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastes: C		5. Sin deshilachamiento:	6. Sin clavijamiento:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO		FOLDER DOBLE Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		MOSQUETON DE ALTURAS	
SERIAL: 50570001		SERIAL:		SERIAL:	VENCIMIENTO AGOSTO/2025

PRETINA	GANCHOS	PRETINA	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA DE VIDA	DESCENDEDOR
1. Bandas Pectoral buenas: C	8. Abren y cierran correctamente: C	1. Bandas Pectoral buenas:	6. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Ni dañas o fibras cortadas:	1. Asegura 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. Bandas inferiores buenas: C		3 Bandas inferiores buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona los pantes plásticos:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Fue impactado 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:	MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran alineadas:	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 de cortes sin rotos:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta daños en algún mecanismo:	
7. Sin evidencia de fibra quemadas: C	11 Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de fibra quemadas:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo):	2. Es asertivo su 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:
	REPORTO: ____			HORA 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		LÍNEA DE VIDA				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO RODE
PRETINA		1.Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Bandas Pectoral buenas:	6.Conductor totalmente en buen estado sin daños mayores ni cortados:	2. Cierre automático:	1. Un fibra cortada, ni desgastada:	1. Luego cuando los abrasión, quemaduras, cortes derretidos o con productos químicos:	2. Sin impacto por caída:	8. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	1. Asegura la compuerta:
2. Bandas Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	9. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación ni golpe:	2. Presenta desgaste:
4 Bandas inferiores buenas:	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin daños o impactados por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mosquetón:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastes:		5. Sin deshilachamiento:	6. Sin clavijamiento:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR # 2. (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

CUERDA POSICIONAMIENTO		CUERDA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		ESTRUCTURA DE ALTURAS	
SERIAL: _____		SERIAL: _____		CLASE: _____	VENCIDO ASIGNADO _____
PUNTAS	**GANCHOS**	**ARNESES**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CUERDA EN MM**	**ESTRUCTURA**
1. Puntas Posicional buenas ____	9. Abren y cierran correctamente ____	1. Puntas Posicional buenas ____	8. Abren y cierran correctamente ____	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas ____	1. Hilachas o fibras sueltas ____	1. Funciona la compuerta ____
2. Puntas Dorsal buenas ____	9. Sin deformación el pulpo ____	2. Puntas Dorsal buenas ____	9. Sin deformación el pulpo ____	2. Sin desgaste excesivo a daño en costuras ____	2. Sin logitos las etiquetas ____	
3. Puntas ventrales buenas ____	10. Sin corrosión ____	3. Puntas ventrales buenas ____	10. Sin impacto de electricidad ____	3. Son legibles las etiquetas ____	3. Cuenta certificada ____	2. Funciona las partes giratorias ____
4. Etiquetas legibles ____	11. Sin impacto de electricidad ____	4. Etiquetas legibles ____	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Sin impacto por electricidad ____	**PRUEBA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo ____		5. Sin desgaste severo ____	21. El absorbedor de energía no ha sido impactado ____	**ANCLAJE/ESTRUCTURA**	1. Las hilachas no encuentran alineadas ____	
6. Sin presencia de moho ____		6. Sin presencia de moho ____	22. El paquete protector del absorbedor sin contenido roto ____	1. Sin grietas o pinaduras ____	2. Presenta daños en algún mosquetones ____	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo ____
7. Sin evidencia de hilos quemados ____		7. Sin evidencia de hilos quemados ____	23. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido) ____	2. No existen filos en contacto de las superficies ____	3. Presenta desgaste ____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL DE EL EQUIPO DEFECTUOSO SE REPORTADO: _____ NOMBRE: _____	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 realizar la actividad de manera segura.

5. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MANEJO CON USO E.)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
	CAMISA MANGA LARGA ICENTADA	☒	CHAKE DE SEGURIDAD	☒	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	☒	LLAVE MIXTAS	☒	LLAVE TORE ☒
	PANTALÓN JEANS HIDRFUGO	☒	GANCHOS DE PROTECCIÓN	☐			LLAVE ESPAÑOLA AISLADA	☐	CORCHADORA ☐
	CORREA DIELÉCTRICA	☒	GANCHOS DE VAQUETA CARA MEDIA	☐	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	☒	LLAVE BRISTOL	☒	CUALLA ☐
	GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	☒	GANCHOS DE VAQUETA CARA ALTA	☒	DESTORNILLADOR AISLADO BOMBERO	☒	PINZA VOLTAMPEROMETRICA	☒	SEGUETA CON MARCO ☒
	CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	☒	MALACRILLA 2M	☐	MANIA CLICT	☒	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐	ALICATE AISLADO ☒
	BARBUQUEJO	☒	MASCARILLA DOBLE FILTRO	☐	MACHETE	☒	PERTIGA TELESCÓPICA	☒	TALADRO ☐
	CARETA DIELÉCTRICA	☒	PROTECTOR AUDITIVO	☐	PLAZOLETA	☐	MANTA DIELÉCTRICA	☒	HOMBRE SOLO ☐
	BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	☒							OTROS: _____

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ NOMBRE: _____	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 ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Eduil Ahumada	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 (COLOCAR SI O NO)

CAPACITACIÓN	NO	SISTEMA DE EN MANIOBRA	NO	COORDINADOR DE ALTURAS SI X NO ____	MEDIDAS COLECTIVAS	DEFINICIÓN	SI	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	SI	BARANDAS	NO	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS CAÍDAS	NO	PPDC	SI										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Diseño aproximado de ingeniería) Para Eje explanado:	765 V a 13.8 kV (1.5 mts)	13.8 kV a 66 kV (2.5 mts)	66.1 kV a 115 kV (3.0 mts)	138 kV a 345 kV (4.0 mts)	161 kV a 345 kV (5.0 mts)	230 kV a 500 kV (6.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X SUS 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	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.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: José Galviz Alvarez	NOMBRE: Hair Lopez	NOMBRE: Julian Ariza.	NOMBRE: Julian Ariza.
CÉDULA: 13745280	CÉDULA: 73871464	CÉDULA: 1094994008	CÉDULA: 1094994008
CARGO: Tecnico.	CARGO: Supervisor	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: Julian Ariza	FIRMA: Julian Ariza

10. INVALIDACIÓN 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 cuyo nombre se encuentra en alturas a lista de chequeo para trabajo y sobre esta solicitud. Para cambio 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 trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose GalvizA	tecnico.	2/2/2026	3pm	Fin de Labor	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GST-013-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 02/02/2026
		Versión: 00

Resolución 4272 de 2021. Artículo 23. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ejecutarse a una rutina planificada, organizada y estructurada por trabajadores capacitados que deben estar reflejados en los controles administrativos como el Permiso de trabajo a los altos.
Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el respectivo entrenamiento al riesgo de caídas. Debe contar con un seguro de trabajo en alturas comprobable de una lista de chequeo, más allá no cuenta con el que se haya haracido, el ingreso de control de acceso, almacenar los o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	02-02-2026	FECHA FINAL	02-02-2026	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	N° LOCACIÓN DE TRABAJO	11001		
PUNTO DE ANCLAJE	DISEÑO: ____ ESTRUCTURA: ____	ETS ETS ✓	ACTIVIDAD ASIGNADA/AM	EXPANSIÓN / MANTENIMIENTO	✓	DESMONTAJE		ACTIVIDADES DE PICO		TIPO DE TRABAJO	HABITUAL ✓
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5			MODERNIZACIÓN		EQUIPO DE MANTE / PUNTO		BISAGRA			OCASIONAL

ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	12 MTS	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN S.G.S.S.S.I. (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 se 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-BMA	• 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 • Diseño plano arquitectónico y diseño del exterior y luminos del exterior 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 demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o Lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • 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, auxiliar el trabajo se que se esta usando la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Hace una obligatoria 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 escalas)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y escalas)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y escalas)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra este (líneas energizadas, condiciones de arriesgadas, estado de la estructura, estado del sistema de anclaje, entre otros). Para identificar posibles riesgos y evitar accidentes a los mismos durante el 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, mediante registro de la asistir en el formato de registro de pausas activas y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, asenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta	• Determinar la forma de acceso, asenso y descenso. Escalera y/o grúa canasta. • Alistamiento del material y armado de luminarias con brazo y nutrición a poste	• Instalar de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto • Tendido de RED subterránea • Ajustaje de huecos para pruteria - mortero. • Fundida de base con concreto para fijación de poste • Instalar y armado de pedestal instalación de respectivo luminaria.
6	• Realizar alistamiento y/o calistenia antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Asegurar a la Infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Asegurar a la Infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Rotulo sentencia modelica - concreto • instalación de luminaria - acceso con grúa canasta-escalera. • Destierro de pozo/la existente Instalación de tubería EMT • Instalación de tuberia conector aéreo y protectores. (cuando se requiera)
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que maneja el trabajo en alturas y por quien le otorgue la autorización para realizar dicha labor, se debe registrar dentro de permiso de trabajo en alturas, en el item " inspección preoperacional al" nos indica que se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal de srt.	• Realizar mantenimiento de tipo drive y subterráneo, incluyendo reparaciones, reposiciones por hurto y funcionamiento de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado (poste o bdl) en vías principales, peatonales, vehiculares, zonas verdes deportivos y parques. • Acondicionación de potencia de luminarias en tecnología led a modernizar según clase y perfil de vías	• Instalación de luminaria - acceso con grúa canasta-escalera. • Destierro de pozo/la existente Instalación de tubería EMT • Instalación de tuberia conector aéreo y protectores. (cuando se requiera)
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, dando así evitar realizando la labor.	• Inspeccionar la presencia de arandelas y redes instrumentos de foto control, con conectores electrónicos (driver) luminarias leds de las, difusor (protector de la luminaria) y la diligencia formato de mantenimiento material de las respectivas luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Una retroalimentación para actualización o variación de cargo ante el operador de red.	• Instalación del funcionamiento de luminaria. • Dar retorno aviso para actualización y validación de cargo ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal asociado de trabajo involucrado en la actividad. Haga dada participación y diligencie el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, tomando soporte fotográfico al encargado de los reportes para así se cumpla con el cierre confirmando la solución del aviso	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, tomando soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los reportes para así se cumpla con el usuario confirmando la solución del aviso	• Registro fotográfico del paso a paso Llevado la secuencia hasta la entrada de poste) • Protocolo de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilite la distracción (Teléfonos móviles, auriculares, para escuchar música) durante que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas	• Descarga de la infraestructura	• Descarga de la infraestructura	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la [x] actividad? Haga la orden de servicio de este documento SI___ NO___

SISTEMAS DE ACCESO (EN ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO) (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIVE DIELECTRICA		INSTRUCTIVO SOLO SE PUEDE ESCOGER UNO SIENDO Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA GRANDE BRAZO	✓	CUERDAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			RETRACTOR DE ESCALERA		POLEA		ARNESES/ARAZTEROS/CINTURONES	
	ESCALERA ESPECIAL			MAS LIFT		SOGA		ESCALERAS VARIOS	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple- NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR a 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 inspección.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE ALOJADO
SERIAL: 6180275		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PUNTO BOSS
CINTAS		1. Sin desgaste: C	SERIAL: 157	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL: 560223
1. Reatas Pectoral buenas: C	6. Costuras rotas en buen estado sin desfibilamiento ni cortadas: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortadas, ni desgastes: C	1. Largo cuerda sin abrasión, quemaduras, cortes desfibilados o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	19. Sin deformación en golpe:	1. Funciona la conexión: C
2. Reatas Dorsal buenas: C		3. Ganchos: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación en golpe:		2. Presenta desgaste: C
3. Reata Inferiores buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformación, ni deformaciones, sin daños o impactadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	20. Sin corrosión, ni deterioro:	3. Presenta daños en algún mecanismo: C
5. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastes: C		5. Sin desfibilamiento:	8. Sin desbalanceo:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA CON Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	EPP DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL:	SERIAL: 50570003	SERIAL:	VEHÍCULO ASIGNADO:

REATAS	GANCHOS	REATAS	GANCHOS	TIE OFF	CARGA DE MAL	DESCENSADOR
1. Reatas Pectoral buenas:	8. Abren y cierran correctamente:	1. Reatas Pectoral buenas: C	9. Abren y cierran correctamente: C	5. Sin fibras cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hábiles a fibras sueltas:	1. Funciona la conjunta:
2. Reatas Dorsal buenas:		2. Reatas Dorsal buenas: C	10. Sin deformación en golpe: C	6. Sin ganchos ausentes o deformaciones:	2. Sin legibles las etiquetas:	
3. Reata Inferiores buenas:		3. Reata Inferiores buenas: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin legibles las etiquetas:	3. Cuenta con Eslinga:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles:		4. Etiquetas legibles: C	ABSORBEDOR DE IMPACTO	8. Cinta impresada por electricidad:	PORTA BOSS	
5. Sin desgaste severo:	9. Sin deformación en golpe:	5. Sin desgaste severo: C	12. El absorbedor de energía no ha sido impactado: C	MOSQUETÓN	4. Las soldaduras se encuentran abiertas:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
6. Sin presencia de moho:	10. Sin corrosión:	6. Sin presencia de moho: C	13. El conjunto protector del absorbedor de cintas: sí/ no: C	9. Sin grietas o picaduras:	5. Presenta o daños en algún mecanismo:	
7. Sin evidencia de fibra quemadas:	11. Sin impacto de electricidad:	7. Sin evidencia de fibra quemadas: C	14. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo):	10. Se autoabastica el cierre de las mosquetones:	6. Presenta desgaste:	

SOLICITAR DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	FIRMA 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 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 esta dada 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 ALOJADO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PUNTO BOSS
CINTAS		1. Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Reatas Pectoral buenas:	8. Costuras rotas en buen estado sin desfibilamiento ni cortadas:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastes:	1. Largo cuerda Sin abrasión, quemaduras, cortes desfibilados o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	18. Sin deformación en golpe:	1. Funciona la conjunta:
2. Reatas Dorsal buenas:		3. Ganchos:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación en golpe:		2. Presenta desgaste:
3. Reata Inferiores buenas:	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformación, ni deformaciones, sin daños o impactadas por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	19. Sin corrosión, ni deterioro:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastes:		5. Sin desfibilamiento:	8. Sin desbalanceo:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

INSPECCIÓN PRECOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	MOSQUETON ASEGURADO_____	
TEXTILES	**GANCHOS**	**TEXTILES**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CUERDA ESTÁTICA**	**DESCENDEDOR**
1. Costuras Pecho (si/no):____	8. Abre y cierra correctamente:___	1. Costuras Pectoral (si/no):____	8. Abre y cierra correctamente:___	1. Sin fibras rasgadas, cortadas, desgastadas, deformadas:____	1. Hilachas o fibras sueltas:____	1. Funciona la compuerta:____
2. Costuras Dorsal (si/no):____	9. Sin deformación o grietas:___	2. Costuras Dorsal (si/no):____	9. Sin deformación o golpes:____	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:____	2. Son legibles las etiquetas:____	
3. Costuras Inferiores (si/no):____	10. Sin corrosión:____	3. Costuras Inferiores (si/no):____	10. Sin impacto de electricidad:____	3. Son legibles las etiquetas:____	3. Cuenta con fricción:_____	2. Funciona los puntos giratorios:_____
4. Etiquetas legibles:____	11. Sin impacto de electricidad:____	4. Etiquetas legibles:____	**ABSORBEDOR 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:____	**INMOVILIZACIÓN**	1. Las roldanas se encuentran alineadas:____	
6. Sin presencia de moho:____		6. Sin presencia de moho:____	12. El pequeño pasador del absorbedor no evita la vida:_____	1. Sin grietas o productos:____	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:_____	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):_____	2. El mosquetón el cierre de los mismos:____	3. Presenta desgaste:___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ SERIAL/NO _____	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, Herramientas e Sistema de anclaje y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en ese estado no se entregara 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.

1. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS (MARCAR CON UNA X)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CASCO M MESA LARGA BARBUDA	☑	GAFAS DE SEGURIDAD	☑	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	☑	LLAVE MIXTAS	☑	LLAVE TORX	☑
PANTALÓN JEANS GANADO	☑	GUANTES DE PROTECCIÓN	☑	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	☑	LLAVE EXPANSIVA AISLADA	☑	DURADORA	☐
CORREA DIELÉCTRICA	☑	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	☐	DESTORNILLADOR AISLADO BOMBERO	☑	LLAVE BRISTOL	☑	ESTRELLA	☐
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	☑	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	☑	MOMIA ELECT.	☑	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	☐	SEGURETA CON MANGO	☑
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	☑	MASCARILLA 3M	☐	MACHETE	☑	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☑	ALICATE AISLADO	☑
BARBUQUEJO	☑	MASCARILLA DOBLE FILTRO	☐	PULIDORA	☐	HERRAMIENTA TELESCÓPICA	☑	TALADRO	☐
CARETA DIELÉCTRICA	☑	PROTECTOR AUDITIVO	☐			MINITA DIELECTRICA	☑	HOMBRE SOLO	☑
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	☑							OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ SERIAL/NO _____	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 PRECOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Mumeco F	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ✓ NO_____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI _____ NO_____

2. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE PUNTO FIJO		COORDINADOR DE ALTURAS SI ✓ NO_____		SEÑALIZACIÓN	✓	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	✓	BARRERAS		OTROS:	
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPCC											

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Escribir aproximación segura [m] frente a la especificada)	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 66 k (2.5 mts)	66.1 kV a 121 K (3.0 mts)	138 kV a 169K (4.0 mts)	161 kV a 169K (5.0 mts)	230 kV a 241K (6.0 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	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 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	Freddy A Manrera	1098646524	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.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	ATUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Manrera	NOMBRE: Hair Lopez	NOMBRE: Hector Mantilla	NOMBRE: Hector Mantilla
CÉDULA: 1098646524	CÉDULA: 73877464	CÉDULA: 1095923226	CÉDULA: 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. EXPEDICIÓN 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 únicamente para el personal con permiso concedido en altura o lista de chequeo para trabajo y cubrir una sola actividad. 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 trabajo 1

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Manrera	Tecnico.	02-02-2026	3:30	Fin Jornada 1.	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-SST-[illegible]
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 09/12/2025
		Versión: 01

Resolución 0312 de 2021, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ejecutarse a una acción planificada, responsable y ejecutada por trabajadores autorizados que tienen como reflejo a no los contratos administrativos como el Permiso de trabajo o sus iguales. Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere experiencia al riesgo de caídas, debe contar con un aval o crédito de un permiso de trabajo en el lugar acompañado de una lista de chequeo, toda vez en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o cerramiento. Antes que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	9/12/2026	HORA FINAL	9/12/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	Nº CHEQUE DE TRABAJO	11018
PLACA DE VEHÍCULO	RED 515: X VEH 111: ____	ESC 515: ____	ACTIVIDAD A REALIZAR EN:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X MODERNIZACIÓN: ☐	CAPACITACIÓN AV: ☐ LÍNEA DE VIDA/ PUNTO: ☐	ACTIVIDADES DE POZO: ☐ TESTIGO: ☐	TIPO DE TRABAJO	AUTOMÁTICO: X CONVENCIONAL: ☐	
CUADRILLA DE TRABAJO	1____ 2____ 3: X 4____								

ALTURA MÍNIMA DE VIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	¿USO DE PUNTO FINAL CUELLO Y CORREA DE SUJECIÓN A LA ESTRUCTURA?	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 CO-OMMA	• 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 diseño eléctrico y lumínico 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 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 ver inventario inicial • identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo -barrio/vereda. • Señal tización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran los detalles, 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 e diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y personal	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y personal	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y personal
4	• Inspeccionar la zona de trabajo exhaustivamente, verificando las condiciones en las que se encuentra esta: (áreas energizadas, condiciones de conductores, 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	• Avisar de iniciar la al encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registro de la asistencia en el formato de registro de planes 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 • Almacenamiento del material y armado de luminarios con fusco y suficiente material	•Tendido de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Hincado de #20 subterráneo • Apertura de huecos para pernos - anclajes. • Tendido de fusco con camaseta para fijación de poste •Tendido y armado de postería metálica sin su respectiva luminaria. • Hincado postería metálica- concreto • Instalación de luminaria -luminaria con guía canasta escalera. • Desmonte de postería existente Instalación de tubería DMT • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Ayudar solamente y/o suficiente en las diversas labores, se debe estar registrado en el formato de planes activos 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 deben registrar dentro de las planillas de trabajo en alturas, en el item " inspección preoperacional" mensualmente 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 todas áreas y subestaciones, incluyendo reconexiones, repotenciación por fuera o funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cable o led, en vías principales, peatonales, vehiculares, escenarios deportivos y parques. • Hacer ingesta de potencias de luminarias en tecnología led o modernizar 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 advertir el acceso a personal ajeno al proceso, mismo se esta realizando la labor.	• Identificar la presencia de: Gaseosa y realizar lectura para de toma control, componentes electrónicos (de tierra, conexiones internas, difusor (cantidad de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de no requerirse lo mismo.	• Se verifica el buen funcionamiento de luminaria • Una reforestación para esta ubicación a variación de carga ante el operador de red.	• Instalación del funcionamiento de luminaria. • Una reforestación para actualización y validación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal nuevo de trabajo involucrado en la actividad, tiene dicha aptitud salud y diligenciado el permiso de trabajo seguro en trabajo y hoja de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de luminaria se evidencia reporte fotográfico al encargado de los equipos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso.	• Se verifica del funcionamiento de luminaria se evidencia reporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, al encargado de los equipos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso.	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la vía principal hasta la ubicación de poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permite el uso de equipos que limiten la visibilidad (audífonos móviles, auriculares, para escuchar música) al ningún personal que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desconexión de la infraestructura	• Desconexión de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de puntos de iluminación? (si aplica/no) bajo la orden de servicio de este documento SI____ NO____

3. SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO) (MARQUE CON UNA X)

SISTEMA ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA DIELÉCTRICA	X	PREGUNTA ¿SOLO SE PERMITE EL USO DE UNO DE ESTOS SISTEMAS POR LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE?	ELEVACIÓN DE PERSONAS		CANASTA CANASTA GRÚA		ESCALERA DE TARIMA	
	ESCALERA TIPO A			ESCALERAS DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MAS LIFT		GRÚA		ANDAMIOS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Alturas, 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
SERIAL: 6180151		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOOD
BRAZOS		1. En el pecho: C	SERIAL: 293	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL: 650223
1. Broches Pectoral Inferior: C	6. Costuras laterales en buen estado sin desfibrilamiento en el contacto: C	2. Cierre automático: C	1. En fibra sintética, en diagonales: C	1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, cortes distribuidas o con productos químicos	2. Sin desgaste por costa:	8. Sin quemadura:	13. Doble seguro funciona:	1. Funciona la compuerta: C
2. Broches Dorsal Superior: C		3. En grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin deformación química:	9. Sin deformación en grietas:	14. Sin deformación en grietas:	2. Presenta desgaste: C
3. Broches Inferiores Inferior: C	7. Argollas en O sin desgaste, sin deformación, sin malformaciones, sin rajaduras e inspeccionadas por vida útil: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta certificado:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mecanismo: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgaste: C		5. Sin desfibrilamiento:	6. Sin desplazamiento:		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:	VEHÍCULO ASIGNADO:

BRAZOS	GANCHOS	ANCLAJE	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA EN Y	CONECTORES
1. Broches Pectoral Superior: C	6. Abren y cierran correctamente: C	1. Frenos Pectoral Superior:	6. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, deshilachadas:	1. Hilachas o fibras sueltas:	1. Funciona la compuerta:
2. Broches Dorsal Superior: C		2. Frenos Dorsal Superior:	9. Sin deformación en el gatillo:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Broche Inferiores Superior: C		3. Frenos Inferiores Superior:	10. Sin apertura sin intencionalidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificado:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta inspeccionado por vida útil:	FORZA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	8. Sin disfluye activo el gatillo: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Los orificios no encuentran alterados:	3. Funciona la polimera y mecanismo de bloqueo:
6. Sin evidencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor sin partes ya roto:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta o 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 tejido:	2. Es satisfactorio el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE TRIPULANTE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN:
	MAGNUND				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 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:				FRENO BOOD
BRAZOS		1. En el pecho:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Broches Pectoral Superior:	6. Costuras laterales en buen estado sin desfibrilamiento en el contacto:	2. Cierre automático:	1. En fibra sintética, en diagonales:	1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, cortes distribuidas o con productos químicos	2. Sin desgaste por costa:	8. Sin quemadura:	13. Doble seguro funciona:	1. Funciona la compuerta:
2. Broches Dorsal Superior:		3. En grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin deformación química:	9. Sin deformación en grietas:	14. Sin deformación en grietas:	2. Presenta desgaste:
4. Broche Inferiores Superior:	7. Argollas en O sin desgaste, sin deformación, sin malformaciones, sin rajaduras e inspeccionadas por vida útil:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificado:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgaste:		5. Sin desfibrilamiento:	6. Sin desplazamiento:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR N 2 (T2)

ARNÉS POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS
SERIAL: _____	SERIAL: _____	ID RAU: _____ VEHÍCULO ASIGNADO: _____

BUENAS		MALAS		TIE OFF	CLINCHA EN MM	DESCRIPCIÓN
1. Revisa Posicional Buenas: ___	7. Alarga y adecua su mantenimiento ___	1. Revisa Posicional Buenas: ___	8. Alarga y adecua su mantenimiento ___	1. Sin fisuras externas, cortadas, desgastadas, desgarradas ___	1. Hilachas o fibras rumbo ___	1. Ausencia de cualquiera ___
2. Revisa Dorsal Buenas: ___	9. Sin deformación al golpe ___	2. Revisa Dorsal Buenas: ___	9. Sin deformación al golpe ___	2. Sin desgaste excesivo o daño mecánico ___	2. Son legibles las etiquetas ___	
3. Revisa Hebillones Buenas: ___	10. Sin corrosión ___	3. Revisa Hebillones Buenas: ___	10. Sin impacto de electricidad ___	3. Son legibles las etiquetas ___	3. Cuenta certificada ___	2. Ausencia las partes ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad ___	4. Etiquetas legibles: ___	ACCESORIOS DE IMPACTO	4. Está impactado con electricidad ___	POSA DOBLE	
5. Sin desgaste excesivo ___		5. Sin desgaste excesivo ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado ___	ESTRUCTURA	1. Las hilachas 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 ghoderas ___	2. Presenta o daño en algún mecanismo ___	3. Ausencia de palanca y mecanismo de bloqueo ___
7. Sin evidencia de hilos quemados ___		7. Sin evidencia de hilos quemados ___	13. Costura en buen estado (sin cortes o rotura del tejido) ___	2. Ausencia de elementos anticorrosivos ___	3. Presenta desgaste ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN
	SERIAL: _____	_____	_____	SI: ___ NO: ___	_____
	RENGLÓN: ___			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 para 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	GAFA DE PROTECCIÓN	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTA	X	LLAVE PERICO	X
PANTALÓN JEAN o COMPUESTO	X	GUANTES DE PRECISIÓN				LLAVE EXPANSIVA AISLADA		LUMINARIA	
CHAQUETA DIELÉCTICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE ORIENTAL	X	CUERDA	
GUANTES DIELÉCTICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		DESTORNILLADOR AISLADO BOTADOR		PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	MEGUETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTICO 4 PUNTOS	X							ALICATE AISLADO	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA 3M		BAHIA ELECT.	X	JUEGO CONO DE AUDIENCIA DE TENSIÓN		TALADRO	
CAMISETA DIELÉCTICA	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		MACHETE	X	PÉRTIGA TELESCÓPICA	X	HOMBRE MUERTO	
BOTÍN DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X	PROTECTOR AUDITIVO		PLUGGING		MARTILLO DIELÉCTRICO	X	OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN
	SERIAL: _____	_____	_____	SI: ___ NO: ___	_____
	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 Gaviz Alvarez	T1. CARGO: tecnico.	T1. FIRMA:	T1. 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)

CARABINERO	NO	SISTEMAS DE RETENCIÓN	NO	CODIGO BARRAS DE ALTURAS	SI X NO ___	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	SI	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	SI	BARANDAS	NO	OTROS:
CHAPUZAS PREVENTIVAS CAÍDAS	NO	PPCC	SI									

DISPARIDAD DE SEGURIDAD ANTE LENDAS (UNIDADES: Rinde aproximación segura (m): Parte fija requerida):	70.1 a 150 m (1.5 mts)	15.1 a 46.0 (1.5 mts)	46.1 a 121 E (2.5 mts)	121.0 a 145.0 E (3.0 mts)	145.1 a 169.0 E (3.0 mts)	169.0 a 240.0 E (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

I. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURAS (MARCAR CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONÓMICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☐

II. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN EL 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.	☒			☒		
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.

III. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: Hair Lopez	NOMBRE: Julian Ariza.	NOMBRE: Julian Ariza
CÉDULA: 13745280.	CÉDULA: 73877464	CÉDULA: 1097994008	CÉDULA: 1097994008
CARGO: tecnico.	CARGO: Supervisor	CARGO: auxiliar	CARGO: auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ☒ NO: ☐	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ☒ NO: ☐	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ☒ NO: ☐
FIRMA:		FIRMA: Julian Ariza	FIRMA: Julian Ariza

IV. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DE TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

V. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

Debe cancelarse en el momento que el personal sea retirado en altura o falte de ingreso para trabajo y/o fin de esta labor. Para cambios de turno personal empalmando del trabajo y/o finalización en la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz A	Tecnico.	9/2/26	3pm	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: T-GHSE-00
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 04/03/2026
		Revisión: 05

Resolución 0312 de 2019, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que cada vez que ingresen a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el requisito expreso es el otorgamiento de un permiso de trabajo en alturas acompañada de una lista de chequeo, ítem sujeto en caso de que no haya barreras, sistemas de control de acceso, desconexión o retiro de herramientas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA INICIO	09-02-2026	FECHA FINAL	09-02-2026	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	N° HORAS DE TRABAJO	11019
PLACA DE VEHÍCULO	BRAZO ____ CESTA ____	ATS SPC ✓	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	INSTALACIÓN NP ☐	ACTIVIDADES EN POZO ☐	TIPO DE TRABAJO	SUBTERRÁNEO ✓	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5			MODERNIZACIÓN ☐	ADECUACIÓN DE MATA / PODA ☐	RELEVO ☐		OCASIONAL ☐	

ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	12 MTS	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA ARL DESCRIPCIÓN OCUPACIONAL	SI ✓ NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (antes de dar inicio a las actividades de trabajo en altura 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- 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 zona arquitectónico y diseño eléctrico y ubicación del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas e instrucción a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo inicio - terminación. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del tramo y/o inventario inicial • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- terminación. • Instalación y demarcación del área de trabajo. • Identificación del tramo y/o inventario inicial • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- terminación. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentren los dotación, elementos de protección personal y equipos de ascensos en caso estén aptos para la labor a realizar. Hoja asi 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. (líneas energizadas, condiciones de ventilación, estado de la estructura, estado del sistema de ascenso, entre otros). Para identificar los peligros y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda cuña, herramientas colectivos para realizar la labor y equipos dieléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda cuña, herramientas colectivos para realizar la labor y equipos dieléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda cuña, 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, quedando registro de la misma en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Suspender la toma de acoma, acoma y desacoma. Escalera y/o grúa canasta	• Determinar la toma de acoma, acoma y desacoma. Escalera y/o grúa canasta • Alistamiento del material y elevado de luminarias con fleje y cuerda a nivel	•Traslado de bobina PVC • Excavación e instalación de caja de inspección. • Traslado de RED subterránea • Apertura de huecos para postería - medición. • Fundición de bases con concreto para fijación de poste •Traslado y izmado de poste/postería con su respectiva luminaria. • El poste contara metálico- concreto • Instalación de luminaria - acoma con pica cable-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, lo cual debe quedar registrado en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Acordar a la bifurcación 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 altura, y por quien le otorgue la autorización para realizar dicha labor, dejando registro dentro del permiso de trabajo en alturas, en el ítem "Inspección pre-operacional" mencionando se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal idóneo.	• Realizar mantenimiento de alumbrado público - vial en vías principales, peatonales, vehiculares, corredores departamentales y avenidas. • Identificación de luminarias en tecnología led a modernizar según marca 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 personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la presencia de fusibles y revisar herramienta de foto control, componentes electrónicos (cinta), conexiones internas, ubicar (cantidad de luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Base retroalimentación para actualización o variación de rango ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Base retroalimentación para actualización y variación de rango ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haya sido autorizado y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo a lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico al encargado de los mismos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del retiro.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico del antes y después de la tarea realizada, al encargado de los empalmes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del retiro.	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la instalación de caja) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permiten 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.	• Clausura de la infraestructura	• Clausura de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de puentes particulares de actividades bajo la orden de servicio de este documento SI ___ NO ___

3. SISTEMAS DE ACCESO (EL ASEGURO AL CHANGUO Y SITIO (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA		VEHÍCULO CUENTA CON LA LUCES ESTROBOSCOPICAS Y CONOS EN LA ZONA ALTERNATIVA Y CONFINADO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA 6 MTS	✓	ESCALERAS DE CAMBIA	
	ESCALERA TIPO A			SEÑALIZACIÓN DE ESCALERA		POLEA		ARNESES MULTIPOSICIONALES	
	ESCALERA TIPO LA			MAS LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (Cumple: SI/ 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 operación.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		ÉBRAS DE VIDA:				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL: 6180275		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOOD
PUNTOS		1. Sin desgaste: C	SERIAL: 157	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL: 560223
1. Realiza Pectoral Buenas: C	6. Conectan todos en buen estado sin daños evidentes en el conector: C	2. Cierre automático: C	1. En fibra sintética, el desgastado: C	1. Largo cuenta con abrasión, quemaduras, cortes deshilachados o con productos químicos	2. Sin tejidos con nudos:	9. Sin guardacabos:	13. Debe seguro funciona:	10. Sin deformación en el golpe: C
2. Realiza Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. En que medianos: C		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretidas:	14. Sin deformación en el golpe:	1. Funciona la compuerta:
3. Realiza Inferiores buenas: C	7. Arandelas en D sin desgaste, sin cizalladura, sin malformaciones, sin óxido e imperfección por abolladuras: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	2. Presenta dragonte: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastado: C		5. Sin deshilachamientos:	8. Sin deslizamiento:		3. Presenta daños en algún mecanismo: C
								4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

REGATA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE EN ALTURAS	
SERIAL:	SERIAL: 50570003	SERIAL:	ESTADO ALMACENAJE:

PUNTOS	GANCHOS	PUNTOS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENSORES
1. Realiza Pectoral buenas:	6. Abren y cierran correctamente: C	1. Realiza Pectoral buenas: C	8. Abren y cierran correctamente: C	1. En fibras sintéticas cortadas, abrigadas, deshilachadas:	1. Hilachas o fibras cortas:	1. Funciona la compuerta:
2. Realiza Dorsal buenas:		2. Realiza Dorsal buenas: C	9. Sin deformación en el golpe: C	2. En desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Realiza Inferiores buenas:		3. Realiza Inferiores buenas: C	10. Sin impacto de electricidad: C	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona las partes plásticas:
4. Etiquetas legibles:		4. Etiquetas legibles: C	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Está impedido por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo:	6. Sin deformación en el golpe:	5. Sin desgaste severo: C	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: C	MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran trabadas:	3. Funciona la polea y mecanismo de bloqueo:
6. Sin presencia de moho:	10. Sin corrosión:	6. Sin presencia de moho: C	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto: C	1. Sin ghetas o pivoteras:	2. Presenta daños en algún mecanismo:	
7. Sin cubierta de hilos quemados:	11. Sin impacto de electricidad:	7. Sin evidencia de daños costuras: C	13. Cintarias en buen estado (sin cortes o roturas del tejido): C	2. Es necesario el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO EJECTUADO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE REALIZÓ LA REPOSICIÓN?: SI: NO:	HORA DE REPOSICIÓN:
	FIRMADO:			FIRMA VALIDACIÓN ENCARGADO:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado deteriorado en sus partes o funcionamiento, en tal 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		ÉBRAS DE VIDA:				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOOD
PUNTOS		1. Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Realiza Pectoral buenas:	6. Conectan todos en buen estado sin daños evidentes en el conector:	2. Cierre automático:	1. En fibra sintética, el desgastado:	1. Largo cuenta con abrasión, quemaduras, cortes deshilachados o con productos químicos	2. Sin tejidos con nudos:	9. Sin guardacabos:	13. Debe seguro funciona:	10. Sin deformación en el golpe:
2. Realiza Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. En que medianos:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretidas:	14. Sin deformación en el golpe:	1. Funciona la compuerta:
3. Realiza Inferiores buenas:	7. Arandelas en D sin desgaste, sin cizalladura, sin malformaciones, sin óxido e imperfección por abolladuras:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	2. Presenta dragonte:
4. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastado:		5. Sin deshilachamientos:	8. Sin deslizamiento:		3. Presenta daños en algún mecanismo:
								4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2. (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		RT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	MOSQUETÓN AMARRADO_____	
REATAS	**GANCHOS**	**REATAS**	**GANCHOS**	**TIE BAT**	**CORREA 11 MM**	**DESCENDEDOR**
1. Rasgaduras buenas:____	8. Abren y cierran correctamente___	1. Rasgaduras Perdidas buenas:____	8. Abren y cierran correctamente___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, deshilachadas____	1. Ilaches o Rotos cuellos____	1. Funcionalidad comprueba____
2. Rasgaduras Eternal buenas:____	9. Sin deformación al golpe____	2. Rasgaduras Eternal buenas:____	9. Sin deformación al golpe____	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones____	2. Son legibles las etiquetas____	
3. Rasgaduras Inferiores buenas:____	10. Sin corrosión____	3.Rasgaduras Inferiores buenas:____	10. Sin impacto de electricidad____	3. Son legibles las etiquetas:____	3. Cuenta 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____	**PORTA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo_____		5. Sin desgaste severo_____	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado_____	**MOSQUETÓN**	1. Las soldaduras se encuentran afectadas_____	
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 pinaduras_____	2. Presenta o 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. Contacto en buen estado (sin cortes o roturas del tejido)_____	2. Es automático el cierre de las compuertas_____	3. Presenta desgaste_____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DIRECTUDO REPORTADO: _____ NOMBRE _____	NOMBRE 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 anclaje y descenso de altura se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamientos, 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	✓	GAFAS DE SEGURIDAD	✓		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	✓	LLAVE MIXTA		LLAVE TOKE	✓
	PANTALÓN JEANS ignífugo	✓	GUANTES DE PRECISIÓN	✓				LLAVE ESPAÑOLA AISLADA	✓	DUNCHADORA	
	CORREA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA			DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	✓	LLAVE BRISTOL	✓	CIZALLA	
	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	✓		DESTORNILLADOR AISLADO ACORDEO	✓	PINZA MULTIAMPERIMETRICA		ESQUETA CON CLAVOS	✓
	CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MASCARILLA 3M			MARTILLO BOLA	✓	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	✓	ALICATE AISLADOS	✓
	BARBUQUEJO	✓	MASCARILLA DOBLE FILTRO			MACHETE	✓	PERTIGA TELESCÓPICA	✓	TALADRO	
	CARETA DIELÉCTRICA	✓	PROTECTOR AUDITIVO			FLUXOMA		MANETA DIELÉCTRICA	✓	HOMBRE SOLO	✓
	BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	✓								OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DIRECTUDO REPORTADO: _____ NOMBRE _____	NOMBRE 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: Freddy A Mancera F.	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ✓ 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 (DISEÑO SI APLICA)

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE INGENIERÍA		COORDINADOR DE ALTURAS SI ✓ NO_____	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN		DEMARCACIÓN DEL ÁREA	✓	BARRERAS	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		EPCC									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Diligencie aproximadamente según corresponda (m) Favor Ej: 2.5 mts)	110 V a 13.8 kV (1.1 mts)	15 (13.8 V a 46 K (2.5 mts)	66.3 kV a 115 K (2.5 mts)	138 kV a 345 K (3.0 mts)	400 kV a 500 K (3.6 mts)	220 kV a 240 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	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓		✓			✓	

4. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA SIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE SUPERVISIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Freddy A Mamera F	1098646124	Tecnico.	✓			✓		
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.

5. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVIDAD PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Mamera F	NOMBRE: Hair Lopez	NOMBRE: Hector Mantilla	NOMBRE: Hector Mantilla.
CEDULA: 1098646524	CEDULA: 73871464	CEDULA: 1.095.923.226	CEDULA: 1.095-923 226
CARGO: Tecnico	CARGO: Supervisor	CARGO: Auxiliar.	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:	FIRMA: Haira 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	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Este deberá darse en su totalidad para el personal que permita reanudar en el turno o día de ejecución para trabajo y cubrir una nueva solicitud. Para cambios de turno personas encargadas del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De la existencia, se requiere de revalidación del permiso de autorización trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Mamera	Tecnico.	09-02-2026	3:30	Fin Jornada L.	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSE-012
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 06/05/2021
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, artículo 25. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ser ejecutados y operados por trabajadores autorizados que deben estar certificados por los contratistas y personal externo como el Permiso de trabajo a sus servicios.
Siempre que un trabajador laborar a una distancia peligrosa, debe contar con la debida autorización y el requisito esencial es el riesgo de caídas, debe evitar que un ocal a través de un permiso de trabajo en alturas semicalificado de una lista de riesgos, más aún en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o cualquier de barrera física que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	16/2/2026	FECHA FINAL	16/2/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30p.m.	Nº DIAS DE TRABAJO	11035
PLACA DE VEHÍCULO	VEHÍCULO: X MAS ANA: ____ MAS CON: ____	ESC ESC: ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X MODERNIZACIÓN: ☐	EXPANSIÓN: ☐ OBRAS DE MANTA / PEDAL: ☐	ACTIVIDADES DE PITO: ☐ OTROS: ☐	TIPO DE TRABAJO	NOCTURNO: X DIURNO/A: ☐	
CANASTILLA DE TRABAJO	1: ____ 2: ____ 3: X 4: ____								

ACTIVIDAD PARA REALIZAR EN ALTURAS	VISTO BUENO PERSONAL CAPACITADO Y AVALADO POR LA ARL O EL SISTEMA DE 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 ET-OMAPA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cuadrillas de trabajo con inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónico y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Inicio en el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio /veredas. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/veredas. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del tramos y/o inventario inicial • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo barrio/veredas. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran los elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Haga una obligatoria de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como 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 en las que se encuentra esta: bienes e inmuebles, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del terreno 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 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 puestos 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 armado de luminarias con brazo y sujeción a poste	•Tendido de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RED subterránea • Apertura de huecos para pernería - anclajes. • Puesta de tierra con varilla para fijación de poste • Instalado y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Hincado postería metálica -concreto • Instalación de luminaria - brazos con grúa canasta escalera. • Desmonte de postería existente Instalación de tubería EMT • Instalación de transformador aéreo y pedestal mono. (cuando se requiera)
6	• 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 puestos y charlas de seguridad	• Asegurar y/o infraestructura de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Asegurar y/o 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 revisados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien la designe (supervisión para realizar distribuir, se dejara registro diarios de jornada de trabajo en alturas, en el libro " inspección preoperacional" mensualmente 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 áreas y subterráneas, incluyendo reconexiones, reparaciones por hurto y hacha cortocircuito de luminaria	• Realizar mantenimiento del alumbrado (poda a red) en vías principales, peatonales, avenidas, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a reemplazar según clase y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el tipo de trabajo, con el fin de advertir al personal ajeno al proceso, durante se esta realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y revisar nuevamente de la fase control, comprobando electricidad. (Elementos como: Pértiga de la tensión) y se colocan de forma de conexión en material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Geo referenciación para actualización y relación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Geo referenciación para actualización y relación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad, haya pasado 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 tomando soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del aforo	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias tomando 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 aforo	• Registro fotográfico del poste a poste/vano la instalación, tomando la lectura de pedrel • Pruebas de continuidad con red y VERTIGAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que distraigan la distracción (Teléfonos celulares, audífonos, conversación) a ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Cerramos de la infraestructura	• Cerramos de la infraestructura.	• ¿Diligenciaré de instalación de puesta a tierra para la [illegible] bajo la orden de servicio de este documento SI: ____ X

3.SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y ESTUDIO (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELECTRICA	X	PRETINAS	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA GRUA		CUERDAS DE CARGA
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE ESCALERA		POLEA		ARNESES MULTIDIRECCIONALES
	ESCALERA SENCILLA			SNAP LOT		GRUA		PROTECTORES FACIALES

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple NO (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

SERIAL: 6180333

ARNÉS

1. Bandas Pectoral buenas: C
2. Bandas Dorsal buenas: C
3. Bandas Inferiores buenas: C
4. Hebillas buenas: C

6. Costuras totales en buen estado sin desfibrilamiento en el contorno: C

7. Argollas en D sin ranuras, sin deformaciones, sin oxido o incrustaciones por electricidad: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin desgaste: C
2. Cierre automático: C
3. Sin grietas: C
4. Sin deformación: C
5. Sin corrosión: C

TIE OFF

SERIAL: 081

1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C
2. Sin quemaduras: C
3. Sin corrosión: C
4. Sin desgastadas: C

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FIBRAS

1. Cinta cuerda sin abrasión, quemaduras, cortes desflecadas o con productos químicos

TEXTO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: C
3. Sin contaminación química: C
4. Cuerda certificada: C
5. Sin daño de deshilachamiento: C
6. Sin quemaduras: C
7. Sin fibra cortadas: C

ABSORBEDOR DE IMPACTO

8. Sin deslizamiento: C

GANCHOS

10. Doble seguro funcional: C
14. Sin deformación al golpe: C
15. Sin corrosión: C

MANIJA DE ANCLAJE

10. Sin deformación al golpe: C
11. Sin corrosión, ni deterioro: C

SISTEMA DE ASCENSO

SERIAL: 850123

1. Funciona la compuerta: C
2. Pestaña desgaste: C
3. Pestaña doble con algún mecanismo: C
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 6501087

ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

MARCA: _____

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL: _____

TENSIÓLOGO HOMOLOGADO: _____

ARNÉS

PRETAL

1. Bandas Pectoral buenas: C
2. Bandas Dorsal buenas: C
3. Bandas Inferiores buenas: C
4. Dispositivo Rescate: C
5. Sin desgaste severo: C
6. Sin presencia de moho: C
7. Sin evidencia de fallos quemados: C

CANDADOS

8. Abren y cierran correctamente: C
9. Sin deformación al golpe: C
10. Sin oxidación: C
11. Sin daños por electricidad: C

SISTEMA DE ANCLAJE

PRETAL

1. Bandas Pectoral buenas: ___
2. Bandas Dorsal buenas: ___
3. Bandas Inferiores buenas: ___
4. Dispositivo Rescate: ___
5. Sin desgaste severo: ___
6. Sin presencia de moho: ___
7. Sin evidencia de fallos quemados: ___

GANCHOS

8. Abren y cierran correctamente: ___
9. Sin deformación al golpe: ___
10. Sin impacto de electricidad: ___

ABSORBEDOR DE IMPACTO

11. Si la cinta/cuerda de energía sufrió daño inspeccionar: ___
12. Cualquier poseedor del absorbedor sin permiso y/o visto: ___
13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido): ___

TIE OFF

1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas: ___
2. Sin desgaste severo en o deformaciones: ___
3. Sin logotipos las etiquetas: ___
4. Extra impactado por electricidad: ___

MOSQUETÓN

1. Los grietas o rotaciones: ___
2. Presenta o daños en algún mecanismo: ___
3. Presenta desgaste: ___

CUERDA 11 MM

1. Hilachas o fibras rotas/as: ___
2. Los logotipos las etiquetas: ___
3. Sin logotipos las etiquetas: ___
4. Extra impactado por electricidad: ___

ROSA O CORAZ

1. Los argollas se encuentran abiertas: ___
2. Presenta o daños en algún mecanismo: ___

DESCENSADOR

1. Funciona la compuerta: ___
2. Tiene todas las partes graduadas: ___
3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: ___

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO AFECTADO REPORTADO: _____

HALLAZGO: C

FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

¿SE EJECUTÓ LA REVOCACIÓN?: SI: ___ NO: ___

FIRMA DE REVOCACIÓN: _____

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, así mismo 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: _____

ARNÉS

1. Bandas Pectoral buenas: ___
2. Bandas Dorsal buenas: ___
3. Bandas Inferiores buenas: ___
4. Hebillas buenas: ___

6. Costuras totales en buen estado sin deshilachamiento en el contorno: ___

7. Argollas en D sin ranuras, sin deformaciones, sin oxido o incrustaciones por electricidad: ___

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin desgaste: ___
2. Cierre automático: ___
3. Sin grietas: ___
4. Sin deformación: ___
5. Sin corrosión: ___

TIE OFF

SERIAL: _____

1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: ___
2. Sin quemaduras: ___
3. Sin corrosión: ___
4. Sin desgastadas: ___

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FIBRAS

1. Cinta cuerda sin abrasión, quemaduras, cortes desflecadas o con productos químicos

TEXTO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: ___
3. Sin contaminación química: ___
4. Cuerda certificada: ___
5. Sin deshilachamiento: ___
6. Sin quemaduras: ___
7. Sin fibra cortadas: ___

ABSORBEDOR DE IMPACTO

8. Sin deslizamiento: ___

GANCHOS

10. Doble seguro funcional: ___
14. Sin deformación al golpe: ___
15. Sin corrosión: ___

MANIJA DE ANCLAJE

10. Sin deformación al golpe: ___
11. Sin corrosión, ni deterioro: ___

SISTEMA DE ASCENSO

SERIAL: _____

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

EQUIPOS POSICIONAMIENTO		PEOPIAS PPI Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIMIENTO ADQUIRIDO: _____	
REATAS	**GANCHOS**	**REATAS**	**GANCHOS**	**DIS DAY**	**ESLINGA 11 MM**	**DISIPADORES**
1. Reatas Pectoral buenas: ___	8. Abren y cierran correctamente: ___	1. Reatas Pectoral buenas: ___	8. Abren y cierran correctamente: ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, chamuscadas: ___	1. Alambres o fleje sueltos: ___	1. Tensionan la cinta/cuerda: ___
2. Reatas Dorsal buenas: ___	9. Sin deformación en el gatillo: ___	2. Reatas Dorsal buenas: ___	9. Sin deformación en el gatillo: ___	2. Sin deposito excesivo o deformaciones: ___	2. Sin logotipos las etiquetas: ___	
3. Reatas inferiores buenas: ___	10. Sin corrosión: ___	3. Reatas inferiores buenas: ___	10. Sin impacto de electricidad: ___	3. Son legibles las etiquetas: ___	3. Cuenta certificada: ___	2. Funcionan los pasos giratorios: ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	**AMORTIGUADOR DE IMPACTO**	4. Esta impactado por electricidad: ___	**HONDA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo: ___		5. Sin desgaste severo: ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: ___	**MOSQUETÓN**	1. Las bridas no se encuentran abiertas: ___	
6. Sin presencia de grasa: ___		6. Sin presencia de grasa: ___	12. El protector exterior del absorbedor sin cortes y/o roto: ___	1. Sin grietas o picaduras: ___	2. Presenta cortes en algún mosquetón: ___	3. Funcionan 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 a lo largo del tejido): ___	2. Es extremadamente 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 esta 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	CINTAS DE SEGURIDAD	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTA	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN JEANS ignífugo	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	SUBESTACIONES	
CHAQUETA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X		DESTORNILLADOR AISLADO NORMAL	X	LLAVE BRISTOL	X	CIZALLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA			MANIJA ELECT.	X	PINZA VOLTAMPERIMÉTRICA	X	SEGUETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M			MACHETE	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO			PUNZONES		PERTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CINTA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO					MANTA DIELÉCTRICA	X	NOMBRE 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: X			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 Valental M.	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:	T3. 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. SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (EXCLUIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	X	DEFENSAS DE INMERSIÓN		COORDINADOR DE ALTURAS		MEDIDAS COLECTIVAS		SEÑALIZACIÓN	X	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	X	BARANDAS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPRC	X	SI: X	NO: ____									

CONDICIONES DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Fuera aproximación segura (m) hasta (m siguiente))	750 V a 15 kV (1,5 mts)	15,1 kV a 66 kV (2,5 mts)	66,1 kV a 220 kV (3 mts)	220 kV a 500 kV (5,0 mts)	500 kV a 1000 kV (8 mts)	230 kV a 240 kV (4,0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

3. 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	☐	☐

4. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADOS 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 Alexander H.	1098777787	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.

5. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Alexander Hernandez	NOMBRE: HAIL LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Angarita	NOMBRE: Ernesto Angarita
CÉDULA: 1098777787	CÉDULA: 1102384596	CÉDULA: 1102384596	CÉDULA: 1102384596
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA: Hail Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA: Ernesto Angarita	FIRMA: Ernesto Angarita

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DE 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 exclusivamente para el personal cuya persona consignada en alturas o fuera de ninguno para trabajo y realizar una sola actividad. Para cambios de turno personas responsables del trabajo aplicar finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización de trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Alexander H.	Tecnico	16/2/2026	3:30 p.m.	Culminación de la actividad	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: P-GSST-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 02/07/2025
		Versión: 03

Resolución 4272 de 2021 Artículo 25. Permiso de trabajo en alturas. Todas las trabajos en alturas deben otorgarse a una sesión planificada, supervisada y ejecutada por trabajadores autorizados que deben tener reflejado en los exámenes ocupacionales periódicos como el Permiso de trabajo en alturas. Siempre que un trabajador ingrese a un cierre de peligro, debe avisar con la debida anticipación y el empleador expondrá el riesgo de caída, debe contar con un anal o línea de vida portátil de trabajo en altura acompañado de una lista de chequeo, este aun en caso de que no haya barreras, obstáculos de control de acceso, demarcación o alarmas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en esta presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	16-02-2026	FECHA FINAL	16-02-2026.	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN DE TRABAJO	11037
PUNTO DE ACCESO	EDIFICIO: ____ ESQ ESQ: ____ PMR (#): ____	CON EPP: ✓	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: ✓	EXPANSIÓN: ☐	MODERNIZACIÓN: ☐	ZONA DE MÁSTIL / POSTE: ☐	INTERVENCIÓN PUNTUAL: ☐	SERVICIO: ☐	TIPO DE TRABAJO	ROTATIVO: ✓ OCASIONAL: ☐
CANTIDAD DE TRABAJO	1. ____ 2. ____ 3. ____ 4. ____ 5										

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO PARA LA ACTIVIDAD	12 MTS	TRABAJO PERMISO CUENTA CON APROBACIÓN LOTO O CONSIGNACIÓN	SI: ✓	NO: ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Listar en dar falso a las actividades de trabajos en alturas se dicta)	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 Gratia	• 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 plano arquitectónico y el de las eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación cible y/o lugar de trabajo barrio Juanita. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación cible y/o lugar de trabajo barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del inventario y/o inventario inicial • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación cible y/o lugar de trabajo -barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar inmediato en que se encuentran condiciones, elementos de protección personal o 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 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, condiciones de ambientales, estado de la vía natural, estado del sistema de aseo, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles adicionales a diseño del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas eléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas eléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas eléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Dialogo de la cuadrilla el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registro de la asistencia en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grua canasta	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grua canasta. • Alistamiento del material y armado de luminarias con brazo y aislador a poste	•Tendido de tubería PVC • Extracción e instalación de caja de concreto. • Tendido de red subterránea • Apertura de huecos para postes – metálica. • Perforar de huecos con cuadrilla para fijación de poste •Traslado y armado de postería metálica con su respectiva luminaria. • Fijación postería metálica -concreta • Instalación de luminaria – acceso con grua canasta-escalera • Desmonte de postería existente Instalación de tubería PVC • Instalación de transformador aéreo y conexiones. (cuando se requiera)
6	• Realizar constantemente uso obligatorio antes de inicio labores, se debe dejar registro en el formato de uso de arnes y charlas de seguridad	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grua canasta	• Ascender a la infraestructura de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grua canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser revisados por la persona que realizara el trabajo en alturas y portar con la etiqueta de inspección al día, en el item " inspección preoperacional" mencionando se debe verificar la inspección de los equipos de protección contra caídas así como del correcto estado de arnes y/o personal de uso	• Realizar mantenimiento de todas áreas e luminarias, incluye cambio de reconexiones, reposicionar por fuerza y funcionamiento de luminarias	• Realizar modernización del alumbrado (cambio a led) en vías principales, secundarias, verticulares, universales deportivas y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a modernizar según clase y perfil de vías	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esta según el área de trabajo, que el día de trabajo y el ancho a personal ajeno al proceso, donde se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y realizar instrumento de falso control, con pasos esta alrededor (cinta), conexiones internas, dejar (puntal) de las luminarias y/o diligencia correcto de consumo de material de no requerirlas luminaria	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Uso obligatorio de para actualización y variación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Uso obligatorio para actualización y variación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar con todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad, haga charla de seguridad final y diligenciando el permiso de trabajo según de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del Funcionamiento de las luminarias, enviando reporte fotográfico al encargado de las reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del aviso	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, enviando reporte fotográfico del antes y el después de la nueva escuela, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del aviso	• Registro fotográfico del pase o poste (desde la excavación hasta la fijación en poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• Retirar personal en el uso de equipos que facilitan la distracción (Teléfonos móviles, auriculares, para escuchar música) o ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Descenso de la infraestructura	• Descenso de la infraestructura.	• Cierre sector de instalación de postes o bornes para la ejecución actividades bajo la orden de servicio de esta encontrada N°_____ ACI_____

3. SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	✓	PREMISA: (SOLO SE PERMITE EL USO CIERRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTENIDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVACIÓN DE PERSONAS		CANASTA GRUA	✓	ESCALERA DE CAMBIA	
	ESCALERA TIPO A			MONTACARGA DE ESCALERA		PODA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA TIJERA			MAS LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (El Cumplir NO NO Cumplir)

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de novedades inseguras, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición se reponiendo.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEA DE VIDA				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL: C180275		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO RODO
CUERPO		1. Sin desgaste: C	SERIAL: 157	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	HERRAJES	MANERA DE ANCLAJE	SERIAL: SB0223
1. Bandas Pectoral buenas: C	8. Costuras bobinas en buen estado sin desflecamientos ni cortadas: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C	1. Limpia cuerda sin abrasión, quemaduras, cortes desflecados o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin guardacabo:	12. Doble seguro funciona:	1. Funciona la conexión: C
2. Bandas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra abrasivas:	24. Sin deformación ni golpe:	2. Posee su dispositivo: C
3. Bandas inferiores buenas: C	9. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin corte o inspeccionadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Posee sus datos en algún mosquetón: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastes: C		5. Sin deshilachamiento:	8. Sin deslizamiento:	18. Sin corrosión, ni desgaste:	4. Posee un descensor en el bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 50570003	SERIAL: 4000821	SERIAL:	VENCIMIENTO RESCATE:

CUERPO		CUERDA		TIE OFF	CUERDA LÍNEA	DESCONOCIDOS
1. Bandas Pectoral buenas: C	8. Abrazo y cierres correctamente: C	1. Bandas Pectoral buenas: C	8. Abrazo y cierres correctamente: C	1. Sin fibras rotas ni cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Fibras o fibras cortadas:	1. Funciona la conexión:
2. Bandas Dorsal buenas: C		2. Bandas Dorsal buenas: C	9. Sin deformación ni golpe: C	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Sin logotipo los etiquetas:	
3. Bandas Inferiores buenas: C		3 Anillo inferiores buenas: C	10. Sin impacto de electricidad: C	3. Sin logotipo los etiquetas:	3. Cuerda certificada:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles: C	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactado por electricidad:	PERNO ROMO	
5. Sin desgaste cosido: C	9. Sin deformación ni golpe: C	5. Sin desgaste cosido: C	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: C	MOSQUETÓN	1. Las soldaras se encuentran abiertas:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho: C	12. El arnés se protege del absorbedor de cortes y/o rotos: C	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta cuellos en algún mecanismo:	
7. Sin soldaduras de fibra quemadas: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de fibra quemadas: C	13. Costuras sin cortes cortes (sin cortes o rotura del tejido): C	2. Su autocierre 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 RECIBIÓ LA REPOSICIÓN? SI: NO:	HORA DE REPOSICIÓN:
	SI REQUIERE: 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 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		LÍNEA DE VIDA				SISTEMA DE RESCATE
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO RODO
CUERPO		1. Sin desgaste:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	HERRAJES	MANERA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Bandas Pectoral buenas:	8. Costuras bobinas en buen estado sin desflecamientos ni cortadas:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas:	1. Limpia cuerda Sin abrasión, quemaduras, cortes desflecados o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	6. Sin guardacabo:	13. Doble seguro funciona:	1. Funciona la conexión:
2. Bandas Dorsal buenas:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	7. Sin fibra abrasivas:	14. Sin deformación ni golpe:	2. Posee su dispositivo:
3. Bandas Inferiores buenas:	9. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin corte o inspeccionadas por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Posee sus datos en algún mosquetón:
4. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastes:		5. Sin deshilachamiento:	8. Sin deslizamiento:		4. Posee un descensor en el bloqueo:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		ESLINGA DE RESCATE DE ALTURAS		
MARCA: _____		MARCA: _____		MARCA: _____	VENCIDO AÑO/MES: _____	
BUENAS	**MALAS**	**BUENAS**	**MALAS**	**TIE OFF**	**CUERDA 11 MM**	**DESCENDEDOR**
1. Costuras Perfectas/Buenas: ___	1. Abiertas y dentro del reglamento: ___	1. Costuras Perfectas/Buenas: ___	1. Abiertas y dentro del reglamento: ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas: ___	1. Hilachas o fibras rasgadas: ___	1. Funciona la compuerta: ___
2. Acabado Total Bueno: ___	2. Sin deformación al golpe: ___	2. Acabado Total Bueno: ___	2. Sin deformación al golpe: ___	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: ___	2. Sin logotipo roto en la parte: ___	
3. Costuras Alternadas Buenas: ___	10. Sin corrosión: ___	3. Costuras Alternadas 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. Está 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 personal de mas: ___		6. Sin personal de mas: ___	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos: ___	1. Sin grietas o pinaduras: ___	2. Presenta 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. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo/s): ___	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 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.

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 MIXTA	✓	LLAVE TORX	✓
	PANTALÓN JEANS ANTIFLAMA	✓	GUANTES DE PRECISIÓN	✓				LLAVE ESPAÑOLA AISLADA	✓	FUNCIONADORA	
	CORREA DIELÉCTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA CORTA			DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	✓	LLAVE BRISTOL	✓	CIZALLA	
	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓								ESQUETA CON MANDO	✓
	CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	✓		DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO	✓	PINZA AISLAMIENPERMETRICA	✓	ALICATE AISLADO	✓
	BARBUQUEJO	✓	MASCARILLA 3M			MANIJA EXCT.	✓	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		TALADRO	
	CARETA DIELÉCTRICA	✓	MASCARILLA DOBLE FILTRO			MACHETE	✓	PÉRTIGA TELESCÓPICA	✓	HOMBRE SOLO	✓
	BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	✓	PROTECTOR AUDITIVO			PUNZONA		MANTA DIELÉCTRICA	✓	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: Fredy A Moreno F.	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DONDE ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI: ✓ NO: ___
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DONDE ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI: ___ NO: ___

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS - A UTILIZAR POR EL TRABAJADOR | ESCRIBIR SI O NO |

CAPACITACIÓN		SISTEMA DE RESCATE		COORDINADOR DE ALTURAS SI: ✓ NO: ___	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	✓	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	✓	BARRERAS		OTROS:	
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPCC											

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Distancia aproximada en metros [m] Para Ejemplo)	7.6 ft a 15.0 ft (2.3 mts) ✓	15.1 ft a 18.0 ft (2.5 mts) ☐	46.1 ft a 121 ft (2.5 mts) ☐	138 ft a 165 ft (3.0 mts) ☐	181 ft a 189 ft (3.6 mts) ☐	220 ft a 262 ft (4.0 mts) ☐	NO APLICA ☐

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL AREA DE TRABAJO	FÍSICO ✓	QUÍMICO ☐	BIOLÓGICO ✓	BIOMECÁNICO ☐	PSICOSOCIAL ☐	CONDICIONES DE SEGURIDAD 2	FENÓMENOS NATURALES ☐

3. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS- INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

N°	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			DISPONIBILIDAD DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Freddy A Manrero F	1098646524	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.

4. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR DE TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SALVAMENTO	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Manrero F.	NOMBRE: [illegible]	NOMBRE: Hector Mantilla.	NOMBRE: Hector Mantilla
CÉDULA: 1098646524	CÉDULA: [illegible]	CÉDULA: 1.095 [illegible]	CÉDULA: 1.095 [illegible]
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar.	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI ✓ NO:	FIRMA: Hola Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI ✓ NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:
FIRMA		FIRMA	FIRMA

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZADO DE 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 alturas antes de cheque para trabajo y valen 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 Trabajo.]

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Manrero	Tecnico.	16-02-2026	3:30	Fin Jornada l.	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SISTEMA Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-SYSS-02
	TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	Fecha: 30/05/2025
		Versión: 02

Resolución 4272 de 2021. Artículo 35. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ser ejecutados por trabajadores autorizados que estén cubiertos por los controles administrativos como el Permiso de Trabajo en Alturas. Siempre que se realicen ingresos a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el requiera exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en aquellos en que se hayan instalado 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	16/6/2026	FECHA FINAL	26/12/2026	HORA INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	N° PERSONAS EN TRABAJO	11034
PLACA DEL VEHÍCULO	MAÑANA ____ TARDE X	CIUDAD ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	INSTALACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ESTRUCTURAS [ ]	ACTIVIDADES DE RIESGO [ ]	TIPO DE TRABAJO	PLATAFORMAS [ ]	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___			MODERNIZACIÓN [ ]	ÁREAS DE MÁSTIL / POSTE [ ]	DIVERSOS [ ]		OCASIONAL [ ]	

ALTURA MÁXIMA DIFERENCIAL PARA LA ACTIVIDAD	8	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA 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 PÚBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO	OPERACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a lo de OT-CHAM.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las cuadrillas de trabajo previsto de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónico y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Revisar 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 tercero y/o inventario físico • 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. Hago que obligatoria de las normas 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 (libres encapilados, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del cableado de acometa, entre otros), Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda cables, herramientas eléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda cables, herramientas eléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda cables, herramientas eléctricas 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 los asistentes y/o el formato de registro de asuntos a charlas de seguridad.	• Socializar la forma de ascenso, descenso y descanso. Escalera y/o grúa canasta.	• Determinar la forma de ascenso, descenso y descanso. Escalera y/o grúa canasta. • Alistamiento del material y armado de luminarias con brazo y acometida a poste	•Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RED subterránea • Apertura de huecos para postes tu - metálicos • Fundida de bases con canastilla para fijación de postes •Hincado y armado de postería metálica con o sin escalera luminaria. • Hincado postería metálica- concreto • Instalación de luminaria con o sin grúa con o sin escalera. • Desmonte de postería existente Instalación de tubería DNT • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiera)
6	• Realizar reconocimiento y/o inducción antes de iniciar labores, Se debe dejar registro en el formato de asuntos actuales y listado 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 inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas, y por ningún la autoridad, para realizar dicha labor, se debe registrar dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" mencionando se debe colocar: la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y /o personal de ats.	• Realizar mantenimiento de todas las luminarias, incluyendo reconexiones, reconexiones con fuente y funcionamiento de luminarias	• Realizar reubicación del alumbrado (poste sin uso) en vías principales, peatonales, ambulatorio, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led o modernizar según clase y perfil de vía	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, una vez en el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, dando así cumplimiento a la labor.	• Verificar la presencia de cableado y revisar físicamente de toda acometida, componentes eléctricos (difusor), condiciones bruscas, difusor (grado de la luminaria) y su diligencia forma de cualquier daño material de su respectivo luminario.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Una retroalimentación para actualización y validación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Geo-referenciación para actualización y validación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad. Haya pasado aptitud medica y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de la luminaria, anotando soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, el encargado de las novedades para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Se verifica del funcionamiento de la luminaria, anotando soporte fotográfico del antes y el después de la tarea realizada, el encargado de las novedades para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la instalación del poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilitan la conexión (Teléfonos móviles, auriculares, para cualquier medio) 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 esta ocurrencia SI____ NO____

3. SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y TAREA) (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PRENDAS (SOLO SI PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTENGA CON LOS PUNTOS DE ANCLAJE)	GUANTES DE FIBRA DINA		CAMIÓN CANASTA GRUA		CUERDAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			SOGA DE SEGURIDAD		POLEA		ARNESES PARA POSICIONAMIENTO	
	ESCALERA SENCILLA			MAS LIFT		GRUA		ESCALERAS MÓVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple - NO: 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 o reparación.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS

SERIAL: 6780151

BANDAS		ARGOLLAS
1. Bandas Pectoral buenas: C	6. Costuras totales en buen estado sin desniveles, rotura ni ruptura: C	2. Cinta ventral ok: C
2. Bandas Dorsal buenas: C		3. Sin grietas: C
4. Bandas Inferiores buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin óxido o imperfecciones visibilidad: C	4. Sin deformación: C
5. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES	TIE OFF
1. Sin desgaste: C	SERIAL: 293
2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortada, ni desgastadas: C
3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C
4. Sin deformación: C	3. Sin costuras: C
5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	BANDA DE ANCLAJE
1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, cortes disfibrilas o con productos químicos: _____	2. Sin inspección por caída: _____	6. Sin costuras: _____	10. Doble seguro funciona: _____	10. Sin deformación en el gatillo: _____
	3. Sin contaminación química: _____	7. Sin fibra derretidas: _____	11. Sin deformación en el gatillo: _____	
	4. Cuenta certificado: _____	ACCIÓN DE BLOQUEO	10. Sin corrosión: _____	11. Sin corrosión, ni daños en: _____
	5. Sin desinfectamiento: _____	8. Sin desinfectamiento: _____		

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO BODI

SERIAL: 650223

1. Funciona la compuerta: C	
2. Presenta desgaste: C	
3. Presenta daños en algún mecanismo: C	
4. Funciona correctamente de ningún: C	

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 50570001

ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

EN EL ROSCATE DE ARTERIAS

SERIAL: _____

VENCIDO ADHERIDO: _____

BANDAS		ARGOLLAS
1. Bandas Pectoral buenas: C	6. Abren y cierran correctamente: C	1. Bandas Pectoral buenas: ___
2. Bandas Dorsal buenas: C		2. Bandas Dorsal buenas: ___
3. Bandas Inferiores buenas: C		3. Bandas Inferiores buenas: ___
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles: ___
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación en el golpe: C	5. Sin desgaste severo: ___
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho: ___
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados: ___

GANCHOS	TIE OFF	CUERDA DE VIDA	BANDOLEROS
6. Abren y cierran correctamente: ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas: ___	1. Infladas a fibras sueltas: ___	1. Funciona la compuerta: ___
8. Sin deformación en el golpe: ___	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: ___	2. Sin fibras sueltas o etiquetas: ___	
10. Sin impacto de electricidad: ___	3. Sin logotipo los mosquetes: ___	3. Cuenta certificado: ___	2. Funciona las partes plásticas: ___
ARGOLLAS DE IMPACTO	4. Está reparado por electricidad: ___	POSEA SOMBRE	
11. El absorbedor de energía no ha sido separado: ___	BLOQUEO D	1. Las costuras se encuentran alineadas: ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: ___
12. El paquete protector del absorbedor en corte pilo roto: ___	1. Sin grietas o fisuras: ___	2. Presenta daños en algún mecanismo: ___	
13. Con bursa en buen estado (sin cortes o roturas del tejido): ___	2. El material de el interior de los mosquetones: ___	3. Presenta desgaste: ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____

INTEGRAR: _____

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 a 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

SERIAL: _____

BANDAS		ARGOLLAS
1. Bandas Pectoral buenas: _____	6. Costuras totales en buen estado sin desniveles, rotura ni ruptura: _____	2. Cinta ventral ok: _____
2. Bandas Dorsal buenas: _____		3. Sin grietas: _____
4. Bandas Inferiores buenas: _____	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin óxido o imperfecciones visibilidad: _____	4. Sin deformación: _____
5. Etiquetas legibles: _____		5. Sin corrosión: _____

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES	TIE OFF
1. Sin desgaste: _____	SERIAL: _____
2. Cierre automático: _____	1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: _____
3. Sin grietas: _____	2. Sin quemaduras: _____
4. Sin deformación: _____	3. Sin costuras: _____
5. Sin corrosión: _____	4. Sin desgastadas: _____

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	BANDA DE ANCLAJE
1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, cortes disfibrilas o con productos químicos: _____	2. Sin inspección por caída: _____	6. Sin costuras: _____	11. Doble seguro funciona: _____	10. Sin deformación en el golpe: _____
	3. Sin contaminación química: _____	7. Sin fibra derretidas: _____	14. Sin deformación en el golpe: _____	
	4. Cuenta certificado: _____	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión: _____	11. Sin corrosión, ni daños en: _____
	5. Sin desinfectamiento: _____	8. Sin desinfectamiento: _____		

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO BODI

SERIAL: _____

1. Funciona la compuerta: _____	
2. Presenta desgaste: _____	
3. Presenta daños en algún mecanismo: _____	
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: _____	

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ARNÉS DE POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
NOMA: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIMIENTO ASIGNADO: _____	
BEATAS	**HEBILLAS**	**CINTAS**	**CARGUEROS**	**TIE OFF**	**CUERDA ESTÁTICA**	**DESCENDEDOR**
1. Beatas Pectoral Cuerpo: ____	6. Abren y cierran correctamente ____	1. Beatas Pectoral Costuras: ____	5. Abren y cierran correctamente ____	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas ____	1. Fibras internas sanas ____	1. Funciona la compuerta ____
2. Beatas Dorsal Cuerpo: ____	8. Sin deformación en el aplan ____	2. Beatas Dorsal Cuerpo: ____	9. Sin deformación en el aplan ____	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones ____	2. Son legibles las etiquetas ____	
3. Beatas Inferiores Cuerpo: ____	10. Sin corrosión ____	3. Cinta Inferiores Costuras ____	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. Cinta impactada por electricidad ____	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste costura ____		5. Sin desgaste costura ____	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado ____	**MOSQUETÓN**	1. Las rodamientos se encuentran alineados ____	3. Funciona la palanca e inmovilizar de bloqueo ____
6. Sin presencia de moho ____		6. Sin presencia de moho ____	12. El paquete protector del absorbedor (3) cortes y/o roto ____	1. Sin grietas o fisuras ____	2. Presenta o daños en algún componente ____	
7. Sin evidencia de fibras quemadas ____		7. Sin evidencia de fibra quemadas ____	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido) ____	2. El mecanismo el cierre de los mosquetones ____	3. Presenta desgaste ____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO OBJETIVADO REPORTADO: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	MARCA/MO: _____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA:* En el caso que algún elemento de Protección Personal, Herramiente 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 ANTIFLAMA	X	GAFAS DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTA	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN ANTIFLAMA	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X			LLAVE BOCAMINA AISLADA		LLAVE BOCA	
CHAQUETA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BRISTOL	X	CIZALLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		DESTORNILLADOR AISLADO NORMAL	X	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	SEGUETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M		NAVAJA FILOT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADO	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		MACHETE	X	PÓRTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO		PULIDORA		MANTA DIELÉCTRICA	X	HIDRAULICO	
SISTEMA DE SEGURIDAD DIELÉCTRICO	X							OTROS: _____	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO OBJETIVADO REPORTADO: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	MARCA/MO: _____			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	T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Gaviz Alvarez	T2. CARGO: tecnico.	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI: X 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	NO	SISTEMAS DE RETENCIÓN	NO	CODIGO BARRAS DE ALTURAS	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	SI	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	SI	BARANDAS	NO	OTROS:
CHAQUETAS PREVENTIVAS DE CAIDAS	NO	PPCC	SI	SI X NO ____							

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Emitir aprobación segura (no) Parte Eje expuesto)	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)	121 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
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

I. 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
	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☐

II. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA 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	Jose Galviz Alvarez	1374280	tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La firma en la casilla indica 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.

III. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	ATAJANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVIDAD PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: JAIME LOPEZ	NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: Julian Ariza
CÉDULA: 13745280	CÉDULA: 13871464	CÉDULA: 13745280	CÉDULA: 1097994008
CARGO: tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: tecnico,	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: Julian Ariza

IV. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZADO EN EL TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

V. CANCELACIÓN Y/O FINALIZACIÓN DEL PERMISO

¡Nota: autorización es solamente para el personal con permiso consignado en primera o línea de ataque para trabajo y cabo una vida activa! 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 anulará de inmediato del permiso de autorización de trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz Alvarez	tecnico	16/2/2026	3pm	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED ENERGÍA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GSST-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 01/01/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 23. Permiso de trabajo en alturas. Todas las labores en alturas deberán ser autorizadas por trabajadores autorizados que dicha tarea relacionada en los contratos antes citados como el Permiso de trabajo en alturas. Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere desarrollar el riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas expedido de una hora de ingreso, más aún en caso de que no haya labores, 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 EXPEDICIÓN	16-02-26	FECHA INICIO	16-02-26	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:37	N° DÍAS DE TRABAJO	10036
PERSONAL DE SUPERVISIÓN	SSO/ST: ____	NIVEL AVAL: 2 / SSO ST: ____	DÍA 270: ____	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: ✓	EMPALMACIÓN: ☐	ACTIVIDAD DE ENTIBO: ☐	TIPO DE TRABAJO	DIURNO: ✓
N° PERSONAL DE TRABAJO	1: ___ 2: ___ 3: ___ 4: 4				MODERNIZACIÓN: ☐	IZAJE DE MATERIALES / POSTE: ☐	OTROS: ☐		NOCTURNO: ☐

ACTIVIDAD MAÑANA ES BUENA PARA LA ACTIVIDAD		TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN 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 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-DIARIA	• 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 plano arquitectónico y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Inspección del estado de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Dirigirse al sitio y/o lugar de trabajo barrio /vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Dirigirse al sitio y/o lugar de trabajo (barrio/vereda). • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del riesgo y pre inventario in situ • Identificación de la zona rural o urbana	• Dirigirse al sitio y/o lugar de trabajo (barrio/vereda). • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, analizar el trabajo en que se encontrara la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Hacer uso obligatorio de las mismas 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. (Zonas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, puntos de sistemas 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 adecuadas para realizar la labor y equipos debidamente.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos debidamente.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos debidamente.
5	• Dentro de todo el personal que hace parte de la cuadrilla de apoyo 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.	• 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 material y zonas de herramientas con huaca y señales a pasos	•Tendido de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Instalar de NEC subterránea • Apertura de huecos para portería – mecánica. • Perforación de huecos con cuadrilla para fijación de poste •Instalar y armado de pedestal metálico con su respectiva luminaria.
6	• Realizar calentamiento y/o estiramiento antes de iniciar labores, lo debe dejar registro en el formato de charla activa y charla de seguridad.	• Acercarse a la infraestructura de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Acercarse a la infraestructura de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Instalación pedestal metálico concreto • Instalación de luminaria –accesorios con grúa canasta-escalera • Cableado de pedestal al poste Instalación de tablero BMT • Instalación de transformador aéreo y protecciones. (cuando se requiera)
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 se asegurara que realizo dicha labor, se dejara registro dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" mensualmente se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador en alturas y/o personal de sst	• Realizar mantenimiento en redes áreas y subterráneas, incluyendo empalmes, reposiciones por hurto y fortalecimiento de subterráneo	• Realizar mantenimiento del alumbrado (cable y luz) en vías principales, peatonales, vehiculares, escenarios deportivos y parques. • Homologación de luminarias en tecnología led y mantenimiento según clase y perfil de vía	
8	• Comprobar las zonas de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, conservar libre de materiales al acceso a personal sobre el personal, durante se este realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y revisar instrumento de tipo control, comunicantes electrónicos (cámara, comandos en telemas, difusor (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de los respectivos terminales.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Uso adecuado de los equipos para actualización y remoción de carga sobre el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Uso adecuado para actualización y remoción de carga sobre el operador de red.
9	• Verificar con todo el personal equipo de trabajo involucrado en la red vial, haya dado realización y diligenciado el permiso de trabajo equipo de trabajo y hoja de verificación para ejecución en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de los luminarias, tomando soporte fotográfico al encargado de los cuentas para que en conjunto con el usuario confirmando la solución del oficio	• Se verifica del funcionamiento de los luminarias, tomando soporte fotográfico del antes y el después de la zona realizada, al encargado de los cuentas para que en conjunto con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del antes y después durante la excavación hasta la instalación del poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilicen la distracción (Teléfono celular, portátiles, para escuchar musical, a 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 ordenación 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	✓	PREVIAS (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON EL PERMISO DE ANCLAJE) ☐	ESTADOS DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA GRUA		ESCENCIAS DE CONOS	
	ESCALERA TIPO A			RAMPLADAS DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA EXTENSIBLE			SAVA y PIT		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 condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reparación.

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
4. Etiquetas legibles: C
5. Sin desgaste severo: C
6. Costuras totales en buen estado sin deshilachamiento ni cortadas: C
7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin oxido o impactadas por electricidad: C
8. Cinturon sin daños: C
9. Sin deformación: C
10. Sin corrosión: C
11. Sin impacto de electricidad: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin desgaste: C
2. Cierre automático: C
3. Sin pliegues: C
4. Sin deformación: C
5. Sin corrosión: C

TE OFF

SERIAL: 87

1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: C
2. Sin quemaduras: C
3. Sin deformación: C
4. Sin corrosión: C
5. Sin desgastadas: C

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con productos químicos: _____

TEJIDO - CUERDA

2. Sin incisión por cuchilla: C
3. Sin contaminación química: C
4. Cuerda certificada: C
5. Sin deshilachamiento: _____

GANCHOS

6. Sin quemaduras: C
7. Sin fibras deshilachadas: C

ACCIÓN DE BLOQUEO

8. Sin deformación: C

21. Doble seguro funciona: C
22. Sin deformación en el pulgar: C
23. Sin corrosión: C

BANDA DE ANCLAJE

20. Sin deformación en pulgar: C
22. Sin corrosión, ni deterioro: C

SISTEMA DE BLOQUEO

SERIAL: 19702223

1. Funciona la compuerta: C
2. Presenta desgaste: C
3. Presenta daños en algún mecanismo: C
4. Funcionamiento mecánico de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 5057

ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

EJE DE ROSCA DE ALTURAS

SERIAL: _____

REMOLQUE ASIGNADO: KKU060

ARNÉS

1. Reatas Pectoral buenas: C
2. Reatas Dorsal buenas: C
3. Reata Inferiores buenas: C
4. Etiquetas legibles: C
5. Sin desgaste severo: C
6. Sin presencia de moho: C
7. Sin evidencia de hilos quemados: _____
8. Abrazo y cierres adecuadamente: C
9. Sin deformación ni golpe: C
10. Sin corrosión: _____
11. Sin impacto de electricidad: C

ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

1. Reatas Pectoral buenas: _____
2. Reatas Dorsal buenas: _____
3. Reata Inferiores buenas: _____
4. Etiquetas legibles: _____
5. Sin desgaste severo: _____
6. Sin presencia de moho: _____
7. Sin evidencia de hilos quemados: _____
8. Abrazo y cierres correctamente: _____
9. Sin deformación ni golpe: _____
10. Sin impacto de electricidad: _____
ACCIONADOR DE IMPACTO
11. El absorbedor de energía se ha sido impactado: _____
12. El paquete protector del absorbedor sin roturas ni rotos: _____
13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo): _____

EJE DE ROSCA DE ALTURAS

1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, deformadas: C
2. Sin pliegues excesivos o deformaciones: C
3. Son legibles las etiquetas: C
4. Esta inspeccionado por electricidad: C
MOSQUETÓN
5. Sin pliegues o abolladuras: C
6. Sin daños: C
7. Sin evidencia de hilos quemados: _____
8. Presenta deterioro: C

TE OFF

1. Hilachas o fibras sueltas: C
2. Son legibles las etiquetas: C
3. Cuenta certificado: C
POLEA DOBLE
4. Las poleas se encuentran alineadas: C
5. Presenta daños en algún mecanismo: _____
6. Presenta desgaste: C

ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

DESCRIPCIÓN

1. Funciona la compuerta: C
2. Funciona los pines giratorios: _____
3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: C

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____

SERIAL/ID: _____

HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

¿SE REALIZÓ LA REPOSICIÓN?: SI: _____ NO: _____

HORA DE REPOSICIÓN: _____

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.

TRABAJADOR # 2 (T2) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ARNÉS

SERIAL: _____

REATAS

1. Reatas Pectoral buenas: _____
2. Reatas Dorsal buenas: _____
3. Reata Inferiores buenas: _____
4. Etiquetas legibles: _____
5. Sin desgaste severo: _____
6. Costuras totales en buen estado sin deshilachamiento ni cortadas: _____
7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, sin oxido o impactadas por electricidad: _____
8. Cinturon sin daños: _____
9. Sin deformación: _____
10. Sin corrosión: _____
11. Sin impacto de electricidad: _____

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

1. Sin desgaste: _____
2. Cierre automático: _____
3. Sin pliegues: _____
4. Sin deformación: _____
5. Sin corrosión: _____

TE OFF

SERIAL: _____

1. Sin fibra cortadas, ni desgastadas: _____
2. Sin quemaduras: _____
3. Sin deformación: _____
4. Sin corrosión: _____
5. Sin desgastadas: _____

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Luego cuenta Sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con productos químicos: _____

TEJIDO - CUERDA

2. Sin incisión por cuchilla: _____
3. Sin contaminación química: _____
4. Cuerda certificada: _____
5. Sin deshilachamiento: _____

GANCHOS

6. Sin quemaduras: _____
7. Sin fibras deshilachadas: _____

ACCIÓN DE BLOQUEO

8. Sin deformación: _____

18. Doble seguro funciona: _____
19. Sin deformación en el pulgar: _____
20. Sin corrosión: _____

BANDA DE ANCLAJE

20. Sin deformación en pulgar: _____
22. Sin corrosión, ni deterioro: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

SERIAL: _____

1. Funciona la compuerta: _____
2. Presenta desgaste: _____
3. Presenta daños en algún mecanismo: _____
4. Funcionamiento mecánico de bloqueo: _____

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		RT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:	VENCIMIENTO ANUAL:	
PUNTAS	**GANCHOS**	**PUNTAS**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CUERDA 11 MM**	**DESCENDEDOR**
1. Ganchos Pectoral Izquierdo:	11. Pinza y dientes correctamente	1. Ganchos Pectoral Izquierdo:	11. Abren y cierran correctamente	1. Sin fibras externas rotas, desgastadas, elongadas	1. Hilachas o fibras sueltas	1. Funciona la compuerta
2. Ganchos Dorsal Derecho:	12. Sin deformación al golpe	2. Ganchos Dorsal Derecho:	12. Sin deformación al golpe	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones	2. Son legibles las etiquetas	
3. Pinza Inferiores Derecho:	20. Sin corrosión	3. Pinza Inferiores Derecho:	20. Sin impacto de electricidad	3. Son legibles las etiquetas	3. Cuenta certificada	2. Funciona las partes giratorias
4. Etiquetas legibles:	21. Sin impacto de electricidad	4. Etiquetas legibles:	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Está impactada por electricidad	**HOJA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo		5. Sin desgaste severo	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado	**SUSPENSIÓN**	1. Las costuras se encuentran alineadas	
6. Sin presencia de moho		6. Sin presencia de moho	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto	1. Sin pines o pasadores	2. Presenta cortes en algún componente	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo
7. Sin evidencia de fallas identificadas		7. Sin evidencia de fallas identificadas	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido)	2. Es autoretráctil al enviar de los mosquetones	3. Presenta etiquetas	

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:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Equipo 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/CAMISETA	X	GAFAS DE SEGURIDAD		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA		LLAVE MIXTAS		LLAVE TUBO	
PANTALÓN JEANS RESISTENTE	X	GUANTES DE PRECISIÓN		DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE EXPANSIVA AISLADA		MARTILLO	
BOTINES DIELÉCTICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA		DESTORNILLADOR AISLADO CON IMPACTO		LLAVE RIBETES		CORTAFRIO	
GUANTES DIELÉCTICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		PLANTA ELECT.		PINZA ALICATES PUNTA PUNTA		SEGUETA CON MARCO	
CASCO DIELÉCTICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M		MAGNETE		REFLECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		KIT DE ATE AISLADOS	
GAFAS OSCUS	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		PALUDORA		PÉRTIGA TELESCÓPICA		TALADRO	
CARETA DE ESCUDO		PROTECTOR AUDITIVO				MANIVELA DIELÉCTRICA		DESTORNILLADOR	
GUANTES DE SEGURIDAD DIELÉCTRICOS								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:
	FIRMA:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

FIRMA DE RESPONSABLE DE RESCATE DILIGENCIA EL FORMATO Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Julio Cesar Lara	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:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DISPONIBLE ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI:____ NO:____

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (SIGNARE SI O NO)

CAPACITACIÓN:		DISTANCIA DE INGENIERÍA		CURSO RIESGO DE ALTURAS SI:____ NO:____	PROGRAMA COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN		DELIMITACIÓN DEL ÁREA		BARANDAS		OTROS:
DISPOSITIVO PREVENTIVO DE CAÍDAS	X	PACC										

5) DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LA ENERGÍA ENERGIZADAS (Diligencie aproximación según [m] Valor fijo empresarial)	750 V a 15 kV (1.0 mts)	15.1 kV a 66 kV (2.0 mts)	66.1 kV a 115 kV (2.5 mts)	115 kV a 230 kV (3.0 mts)	230 kV a 500 kV (5.0 mts)	230 kV a 500 kV (5.0 mts)	NO APLICA
	✓						

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARCAR CON UNA X LAS CASILLAS)							
8) DESCRIBIR EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓	✓	✓				

9. 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 INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Julio C L D	91975379	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: HAIL LOPEZ	NOMBRE: Nelson M	NOMBRE: Nelson M
CEDULA: 91975379	CEDULA: 13671088	CEDULA: 91160894	CEDULA: 91160894
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Aux L
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA: HAIL LOPEZ	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 solamente para el personal que participa exclusivamente en el turno o lista de ellos para trabajo y sobre una sola ubicación. 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 modificación del permiso de autorización trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Julio C L D	Tecnico	16-02-26	3:30p	Final de labores	

OBSERVACIONES

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: P-GHSE3.02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 05/01/2021
		Versión: 05

Resolución 4272 de 2021, Artículo 23. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en altura se deben ejecutar a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores competentes bajo la supervisión adecuada y bajo el mando de un empleador o contratante que cuente con un trabajador capacitado y a una lista de peligros, debe evaluar con la debida anticipación y el requisito exigido para el trabajo de campo, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en altura, acompañado de una lista de chequeo, este aun en curso de que no haya ocurrido, sistemas de control de acceso, demarcación o cerramiento de áreas en donde los trabajos se realicen, deberán ser descritos en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	2316/26	HORA INICIAL	2316-2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	N° DÍAS DE TRABAJO	11051
PUESTO DE TRABAJO	___	FIJO ___ / MÓVIL X		ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	EXPANSIÓN AP ☐	ACTIVIDADES EN POSTE ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☑
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___				MODERNIZACIÓN ☐	VIAJES DE TRABAJO / POSTE ☐	DUCTOS ☐		OCASIONAL ☐

ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA ARL (SEGURIDAD SOCIAL)	SI ☑	NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

ACTIVIDADES RUTINARIAS TRABAJO DESCRITO EN ALTURAS (Ordene de acuerdo a las actividades de trabajo en alturas de cada)		OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO – MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODIFICACIÓN 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 GAUDI	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con las modelos de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar plano modelo técnico a diseño eléctrico y luminico de acuerdo a escenario
2	• Retiro de elementos de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio a/a lugar de trabajo barrio /vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del entorno y pre inventario inicial • Identificación de factores viales o urbanos	• Ubicación sitio a/a lugar de trabajo - barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del entorno y pre inventario inicial • Identificación de factores viales o urbanos	• Ubicación sitio a/a lugar de trabajo - barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspección inicial, verificar el estado en que se encuentran los dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Bajo este cumplimiento de los riesgos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo varios alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo varios alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo varios alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo a intervenir, verificando los condiciones en las que se encuentra vías (tiempo, 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 del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas calificadas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas calificadas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas calificadas para realizar la labor y equipos eléctricos.
5	• Ubicar en la zona 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.	• Delimitación a la forma de acceso, acceso o descenso, escalera y/o grúa canasta.	• Determinar la forma de acceso, acceso y descenso, escalera y/o grúa canasta. • Al momento del material y armado de luminaria con torres a superior a poste	•Instalar de tubería PVC • Excavación e instalación de caja de concreto • Tal cable de ACR subterráneo • Apertura de huecos para postería - concreto. • Fundida de bases con cimentilla para fijación de poste •Traslado y instalo de postería existente con su respectivo luminario. • Armado postería metálica -concreto • Instalación de luminaria -acceso con grúa canasta-escalera. • Desmonte de postería existente Vinculación de tubería EMT • Instalación de transformador aéreo o piso tipo (cuando se requiere)
6	• Realizar mantenimiento a/a vallatería 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 lo designe o autorizador para realizar dicha labor, se deben registrar dentro del permiso de trabajo en alturas, en el ítem " Inspección previa de uso". Para cumplimiento se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del trabajador de alturas y la persona de vo.	• Realizar mantenimiento de redes aéreas o subterráneas, incluyendo mantenimiento, reparación por fuera y funcionamiento de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado (cable subterráneo, personales, eléctricos, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led a incandescente según clase y perfil de vías	
8	• Asegurar la zona de trabajo, señalización y aislamiento, esto 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 contar instrumento de foto control, contactores eléctricos, interruptores, cableado (cambio de luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Dar retroalimentación para actualización y validación de carga ante el operativo de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Dar retroalimentación para actualización y validación de carga ante el operativo de red.
9	• Hablar con cada uno del personal auxiliar de trabajo (instructor en la actividad, hojas de vida verificadas) o diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, evidencia soporte fotográfico al encargado de los equipos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del aviso	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, evidencia soporte fotográfica del antes y el después de la tarea realizada, el encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del aviso	• Registro fotográfico del poste o apoyo diseño, la ejecución hasta la entrega de poste) • Presencia de certificación activa y METALAB
10	• Retirar personal de una de equipos que facilitan la dotación. (Teléfonos móviles, escaleras, para escuchar música) o ningún elemento que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desorden de la infraestructura	• Desorden de la infraestructura.	• ¿Se requiere de brigada en día de puesta en marcha para la ejecución de la actividad? En la celda de la derecha de este documento SI ___ NO: ☒

3. SISTEMAS DE ACCESO ¿DE ACUERDO AL TRABAJO Y SITIO? (MARQUE CON UNA X)

SISTEMA ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SI MARCA Y ELIMINO SU CASILLA OPCIÓN ALTERNATIVA Y CONTENGO CON MI PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE BOSQUEJO		CANASTA DE GRÚA		CUERDAS DE ESCALA	
	ESCALERA TIPO A			MENSAJERO DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MAN LIFT		BASE		ESCALERAS METÁLICAS	

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 de imagen, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reposición.

TRABAJADOR #1 (T1) INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURA

ARNÉS — SERIAL: 6180151

CADENAS DE ANCLAJE — MOSQUETONES: 1. Sin deagarre: C; 2. Cierre automático: C; 3. Sin grietas: C; 4. Sin deformación: C; 5. Sin corrosión: C

TIE OFF — SERIAL: 293; 1. Sin fibra cortada ni desgastada: C; 2. Sin quemaduras: C; 3. Sin fibras expuestas: C; 4. Sin decoloración: C

LÍNEAS DE VIDA — SERIAL: 7000877

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE
1. Limpio cuerda sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con productos externos: C	2. Sin impacto por caída: C	6. Sin quemaduras: C	13. Doble seguro funciona: C	16. Sin deformación ni golpe: C
	3. Sin contaminación química: C	7. Sin fibras deshilachadas: C	14. Sin deformación ni golpe: C	
	4. Cuerda certificada: C	ACCIÓN DE RESCATE	15. Sin corrosión: C	17. Sin corrosión, ni deterioro: C
	5. Sin deshilachamiento: C	8. Sin deshilachamiento: C		

SISTEMA DE SUJECIÓN — FRENO BOOK — SERIAL: 650223

1. Funciona la compuerta: C
2. Presenta desgaste: C
3. Presenta daños en algún mecanismo: C
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

SILLA/ASIENTO — SERIAL: 5057 0001

ESLINGA DE Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO — SERIAL:

EPP DE RESCATE DE ALTURAS — SERIAL: — VERIFICADO ADEMÁS: KYM 721

HERIDAS	DAÑOS
1. Rasgos Pectoral Inferior: C	8. Abren y cierran correctamente: C
2. Rasgos Dorsal Superior: C	
3. Rasgo Inferiores Inferior: C	
4. Etiquetas legibles: C	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación ni golpe: C
6. Sin quemaduras de arnés: C	10. Sin corrosión: C
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11. Sin impacto de electricidad: C

HERIDAS	DAÑOS
1. Rasgos Pectoral Inferior:	11. Abren y cierran correctamente:
2. Rasgos Dorsal Inferior:	9. Sin deformación ni golpe:
3. Rasgo Inferiores Inferior:	10. Sin impacto de electricidad:
4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE ENERGÍA
5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:
6. Sin quemaduras de arnés:	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos:
7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):

TIE OFF	CUERDA EL MH	DESCANSOS
1. Sin fibras cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hebillas o fibras sueltas:	1. Funciona la compuerta:
2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuerda certificada:	2. Funciona las puntas giratorias:
4. Esta impedida por abrasión o daño:	POLEA BOINE	
MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran atoradas:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
1. Se giradas o pegadas:	2. Presenta o daños en algún mecanismo:	
2. Es automático al cierre de las compuertas:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN — CUAL ES EL EQUIPO DIRECTICIO REPORTADO: — SEMAFORO: Y — HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: — NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: — ¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI ____ NO ____ — HORA DE REPOSICIÓN: — FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

NOTA:* Si alguno que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema 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 — SERIAL: _____

CADENAS DE ANCLAJE — MOSQUETONES: 1. Sin desgaste: _____; 2. Cierre automático: _____; 3. Sin grietas: _____; 4. Sin deformación: _____; 5. Sin corrosión: _____

TIE OFF — SERIAL: _____; 1. Sin fibra cortada, ni desgastada: _____; 2. Sin quemaduras: _____; 3. Sin fibras expuestas: _____; 4. Sin decoloración: _____

LÍNEAS DE VIDA — SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE
1. Limpio cuerda Sin abrasión, quemaduras, zonas deshilachadas o con productos externos: _____	2. Sin impacto por caída: _____	6. Sin quemaduras: _____	13. Doble seguro funciona: _____	16. Sin deformación ni golpe: _____
	3. Sin contaminación química: _____	7. No fibra deshilachadas: _____	14. Sin deformación ni golpe: _____	
	4. Cuerda certificada: _____	ACCIÓN DE RESCATE	15. Sin corrosión: _____	17. Sin corrosión, ni deterioro: _____
	5. Sin deshilachamiento: _____	8. Sin deshilachamiento: _____		

SISTEMA DE SUJECIÓN — FRENO BOOK — SERIAL: _____

1. Funciona la compuerta: _____
2. Presenta desgaste: _____
3. Presenta daños en algún mecanismo: _____
4. Funciona el mecanismo de bloqueo: _____

SILLA/ASIENTO — SERIAL: _____

ESLINGA DE Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO — SERIAL: _____

HERIDAS	DAÑOS
1. Rasgos Pectoral Inferior: _____	8. Abren y cierran correctamente: _____
2. Rasgos Dorsal Inferior: _____	
3. Rasgo Inferiores Inferior: _____	
4. Etiquetas legibles: _____	
5. Sin desgaste severo: _____	9. Sin deformación ni golpe: _____
6. Sin quemaduras de arnés: _____	10. Sin corrosión: _____
7. Sin evidencia de hilos quemados: _____	11. Sin impacto de electricidad: _____

HERIDAS	DAÑOS
1. Rasgos Pectoral Inferior: _____	11. Abren y cierran correctamente: _____
2. Rasgos Dorsal Inferior: _____	9. Sin deformación ni golpe: _____
3. Rasgo Inferiores Inferior: _____	10. Sin impacto de electricidad: _____
4. Etiquetas legibles: _____	ABSORBEDOR DE ENERGÍA
5. Sin desgaste severo: _____	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: _____
6. Sin quemaduras de arnés: _____	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos: _____
7. Sin evidencia de hilos quemados: _____	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido): _____

TIE OFF	CUERDA EL MH	DESCANSOS
1. Sin fibras cortadas, desgastadas, desgarradas: _____	1. Hebillas o fibras sueltas: _____	1. Funciona la compuerta: _____
2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: _____	2. Son legibles las etiquetas: _____	
3. Son legibles las etiquetas: _____	3. Cuerda certificada: _____	2. Funciona las puntas giratorias: _____
4. Esta impedida por abrasión o daño: _____	POLEA BOINE	
MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran atoradas: _____	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: _____
1. Se giradas o pegadas: _____	2. Presenta o daños en algún mecanismo: _____	
2. Es automático al cierre de las compuertas: _____	3. Presenta desgaste: _____	

TRABAJADOR N 2 (T2)
INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

EQUIPO FOTOGRAMETRIA		EQUIPO A EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIDO AVISADO _____	
PARTES	**CARCOS**	**PARTES**	**CARCOS**	**TIE OFF**	**CUERDA ESTÁTICA**	**DESCENSORES**
1. Evalúa Pectoral Izquierdo: ___	9. Abrazo y clavijas correctamente ___	1. Revisa Pectoral Izquierdo: ___	9. Abrazo y clavijas correctamente ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas: ___	1. Hilachas o fibras rotas ___	1. Funciona la conexión ___
2. Revisa Dorsal Derecho: ___	9. Sin deformación el pulpo ___	2. Revisa Dorsal Derecho: ___	9. Sin deformación el pulpo ___	2. Sin alteración exterior o deformaciones: ___	2. Son legibles las etiquetas ___	
3. Revisa inferiores Izquierdo: ___	10. Sin corrosión ___	3 Revisa inferiores Izquierdo: ___	10. Sin impacto de electricidad ___	3. Son legibles las etiquetas ___	3. Cuerda sin fibras de ___	2. Funciona las partes móviles las ___
4. Etiquetas legibles: ___	11 Sin impacto de electricidad ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ELEMENTOS DE IMPACTO**	4. Esta impactado por electricidad ___	**PISO DE CORTE**	
5. Sin alteración severa ___		5. Sin alteración severa ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado ___	**MOSQUETÓN**	1. Las hilaturas se encuentran alineadas ___	
6. Sin presencia de moho ___		6. Sin presencia de moho ___	12. El pasador protector del absorbedor sin cortes y/o rota ___	1. Sin grietas o cortaduras ___	2. Presencia o daños en algún encuentro ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo ___
7. Sin evidencia de hilos quemados ___		7. Sin evidencia de hilos quemados ___	13. Cinta no en buen estado (con cortes o rotura del tejido) ___	2. El automático el cierre de las mosquetones ___	3. Presencia 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: ____	_____
	SERIALNO ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de altura 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.

3. 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	X	GAFAS DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA		LLAVE MIXTA	X	LLAVE TUBO X
PANTALÓN LARGO ANTIFLAMA	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE EXPANSIVA AISLADA		SUNCHADORA
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA		DESTORNILLADOR AISLADO BOTADOR	X	LLAVE BRISTOL	X	CORLLA
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X	NAVAJA TUBO:	X	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	SEGUETA CON MANGO X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M	X	MARTILLO	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	X	ALICATE AISLADOS X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		PULIDORA	X	PERTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO
CORETA 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 SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?	HORA DE REPOSICIÓN:
	_____	_____	_____	SI: ____ NO: ____	_____
	SERIALNO 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: 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: _____

4. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	NO	SISTEMAS DE ANCLAJE EN	NO	CONOCIMIENTOS DE ALTURAS		ARNESES ADECUADOS		SEÑALIZACIÓN	SI	DELIMITACIÓN DEL ÁREA	SI	BARANDAS	NO	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	NO	ANCLA	SI	SI: X	NO: _____									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Distancia aproximación segura (m) Parte fija expuesta)	(11 V a 13.2 kV (1.1 m))	(13.2 kV a 66 kV (1.1 m))	(66.1 kV a 115 kV (1.2 m))	(138 kV a 230 kV (1.6 m))	(161 kV a 500 kV (2.0 m))	(230 kV a 230 kV (4.8 m))	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 PARA DESARROLLARLA 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?			DISPONIBILIDAD DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SÍ	NO	N/A	SÍ	NO	
1	José 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 EMERGENCIA
NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Julian Ariza	NOMBRE: Carlos Vargas
CÉDULA: 13745280	CÉDULA: 13673494	CÉDULA: 1097974008	CÉDULA: 1102385637
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: auxiliar	CARGO: tecnico.
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: Julian Ariza	FIRMA: Carlos V.

10. ACTIVACIÓN DEL PERMISO AUTORIZADO DE TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRES Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CÉDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Debe ser escrito en solicitud para el personal con permiso concedido en alturas o fin de cheqeuo para trabajo y sobre una sola solicitud. Pasa cambio de turno personas cuyo cambio 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 trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz	Tecnico	23/02/2026	3:30 PM	Fin Jornada Laboral	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GSST-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 01/01/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 33. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ser ejecutados y supervisados por trabajadores autorizados que cuenten con el Permiso de Trabajo en Alturas. Se debe asegurar que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el requisito esencial es contar con el aval o firma de un permiso de trabajo en alturas avalado por una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya supervisor, sistemas de control de acceso, demarcación o cerramiento de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	23/2/2026	FECHA FINAL	23/2/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° ORDEN DE TRABAJO	11052
PUNTO DE REFERIR	RDA 4126 X	RDA 4360 ____ RDA 1126 ____	RTA 270 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP ☐	ACTIVIDADES DE PTAR ☐	TIPO DE TRABAJO	NUEVO ☐	NUEVO X
					MODERNIZACIÓN ☐	VIAS DE MANTE / PSTR ☐	Otro ☐			SEMANAL ☐
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___									

ALTURA MÁXIMA REQUERIDA PARA LA ACTIVIDAD	8mts	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN S.G.S.S.S Y 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 diaria	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización. • Programación con los subalternos de trabajo con inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión. • Diseñar obras arquitectónicas y diseño eléctrico y suministro del sector a intervenir
2	• Hacer el diligenciamiento de los ingresos, 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 riesgo 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 labores en alturas. Haga uso obligatorio de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo varios (obras, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y poste)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo varios (obras, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y poste)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de Trabajo varios (obras, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y poste)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e inmediat, verificando las condiciones en las que se encuentra esta: (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 del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricistas.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricistas.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerda caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricistas.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, aprobando registro de la misma en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, asomos y descenso, escalera y/o grúa canasta	• Determinar la forma de acceso, asomos y descenso, escalera y/o grúa canasta • Almacenaje del material y retirada de luminarias con bajas y sujeción a poste	• Fenólico de caucho PVC • Excavación + instalación de caja de concreto • Tendido de RED subterráneo • Apertura de huecos para poste de ~mediticos • Fundida de bases con mezcla para fijación de poste •Instalación y retirada de pendiente metálica con su respectiva luminaria • Almacén, pesaje y metálica ~concreto • Instalación de luminaria ~exterior con grúa canasta-escalera • Demarcación de zona de accidente Instalación de CUI en la SMT • Instalación de transformador aéreo y protección en, bayoneta de aisladores)
6	• Realizar alistamiento y/o calibración antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de asuntos activos y check list de seguridad.	• Asomder a la infraestructura de alumbrado público - postes, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Asomder a la infraestructura de alumbrado público - postes, 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 organización para realizar dicha labor, se dejara registro escrito de permiso de trabajo en alturas, en el item " inspección preoperacional" mencionando si 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 áreas y subterráneas, incluyendo reconexiones, reconexiones por hurto y la reforma de luminarias	• Realizar reconstrucción del alumbrado público y bifásico vías principales, peatonales, senderos, escenarios deportivos y parques. • Homologación de potencia de luminarias en tecnología led a mantenimiento 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 personal, durante el trabajo en la labor.	• Verificar la ausencia de tensión a realizar instrumento de Pato control, comprobadores eléctricos (detectores) comprobadores internos, alicate (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de material de la respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Uso refrendación para retirada luminaria y conector de carga entre el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Uso refrendación para actualización y variación 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 seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando reporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del reporte	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias enviando reporte fotográfico del antes y el después de la obra realizada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del reporte	• Registro fotográfico del antes y pues (desde la excavación hasta la instalación del poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que distraen la atención (Teléfonos móviles, auriculares, para escuchar música) a ninguna 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 caja de circuitos? Si ___ NO X Si es la orden de servicio de esta elaboración

3.SISTEMAS DE ACCESO (DE ACUERDO AL TRABAJO Y RIESGO (MARQUE CON UNA X)

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PINTURAS (SOLO SI ES PERMITIDO EL USO DE PINTURA Y CUANDO ESA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA 45KM		ESCRITORIO DE OBRA	
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA TIPO TIJERA			MAS LIFT		GRUA		ESCALERAS MOVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURA (C: Cumple- NC: NO Cumple)

En caso de NO CUMPLIR con cualquier ítem, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de novedades la empresa, 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
SERIAL: 61B0333		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:					FRENO BOOZ
CORREAS		1. Sin cinquete: C	SERIAL: 084	ESTADO DE PINTURA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL: 80223
1. Pretales Pectoral Buenos: C	6.Costuras totales en buen estado sin daño/desgaste en el cordón: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fibra cortada, ni desgastes: C	1. Largo cuerda sin abrasión, quemaduras, cortes, daños/daños o con productos químicos	3. Sin empalme por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	18. Sin deformación el pulso:	1. Funciona la compuerta: C
2. Hombros Dorsal Buenos: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		4. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación el pulso:		2. Presenta desgaste: C
3.Pretal Inferiores Buenos: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni oxidación, ni malformaciones, sin daño a impactos por electricidad: C	4. Sin deformación: C	5. Sin corrosión: C		5. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	19. Sin deformación el pulso:	3. Presenta deformación mecánicas: C
5. Etiqueta legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastes: C		8. Sin daño/deterioro:	8. Sin deformación:			4. Funciones correctamente de bloqueo: C

HERRAJE REGULABLE	HERRAJE SIN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 6501007	SERIAL:	SERIAL:	SEMÁFORO ANARANJADO:

CORREAS	GANCHOS	BOLSAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA 11 MM	ESTRUCTURA
1. Pretales Pectoral buenos: C	8. Abiertos y cierres correctamente: C	1. Bolsas Pectoral buenas:	8. Abiertos y cierres correctamente:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hilachas o fibras sueltas:	1. Funciones completas:
2. Pretales Dorsal buenas: C		2. Bolsas dorsal buenas:	9. Sin deformación o empalme:	2. Sin empalme excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Pretales Inferiores buenas: C		3. Bolsas inferiores buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuerda certificada:	2. Funciona las partes plásticas:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta impactado por electricidad:	POLEA DOBLE	
6. Sin desgaste severo: C	9. Sin daño mecánico ni golpe: C	6. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía está sin impactado:	MOSQUETÓN	1. Las rollizas se encuentran ubicadas:	
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rota:	1. Sin grietas o abolladuras:	2. Presenta o cuelga en algún mecanismo:	2. Funciona la polea y mecanismo de bloqueo:
7. Sin evidencia de ácidos químicos: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de ácidos químicos:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rasgos del tejido):	2. Es audible 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 REALIZÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN:
	OBSERVACIÓN: 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 defectuoso en sus partes o funcionamiento, en cual estado en la 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
CORREAS		1. Sin cinquete:	SERIAL:	ESTADO DE PINTURA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Pretales Pectoral Buenos:	6.Costuras totales en buen estado sin daño/desgaste en el cordón:	2. Cierre automático:	1. Sin fibra cortadas, ni desgastes:	1. Largo cuerda sin abrasión, quemaduras, cortes, daños/daños o con productos químicos	3. Sin empalme por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	18. Sin deformación el pulso:	1. Funciona la compuerta:
2. Hombros Dorsal Buenos:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		4. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	14. Sin deformación el pulso:		2. Presenta desgaste:
4.Pretal Inferiores Buenos:	7. Argollas en D sin desgaste, ni oxidación, ni malformaciones, sin daño a impactos por electricidad:	4. Sin deformación:	5. Sin corrosión:		5. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	19. Sin deformación el pulso:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastes:		8. Sin daño/deterioro:	8. Sin deformación:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESCALA DE POSICIONAMIENTO		ESCALA DE EVACUACIÓN DE IMPACTO		EPP DE RESCATE DE ALTURAS		
MARCA:		MARCA:		MARCA:	MATERIAL ABSORBEDOR:	
MANTAS	**GANCHOS**	**MANTAS**	**GANCHOS**	**TIPO ARNÉS**	**CUERDA DE VIDA**	**CASCO DE RESCATE**
1. Broches Pectoral Izquierdo:	8. Abiertos y cierres correctamente	1. Hebillas Pectoral Izquierdo:	8. Abiertos y cierres correctamente	1. Sin fibras salientes cortadas, desgastadas, chamuscadas	1. Ganchos o Hebillas cuellos	1. Fisuras o partes quebradas
2. Broches Dorsal Izquierdo:	9. Sin deformación al golpe	2. Hebillas Dorsal Izquierdo:	9. Sin deformación al golpe	2. Sin elementos extraños o deformaciones	2. Con logotipo las etiquetas	
3. Broches reflectantes Izquierdo:	10. Sin corrosión	3. Hebillas reflectantes Izquierdo:	10. Sin impacto de electricidad	3. Con logotipo las etiquetas	3. Cuerda certificada	2. Fundimiento en partes plásticas
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 se ha visto lesionado	**MOSQUETÓN**	1. Las roldanas se encuentran alineadas	
6. Sin presencia de moho		6. Sin presencia de moho	12. El paquete protector del absorbedor se corres s/e rotos	1. Sin grietas o pinaduras	2. Presenta 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. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo(s)	2. Un automático en el cierre de las operaciones	3. Presenta desgaste	

Inspeccionar por operación	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI_____ NO_____	HORA DE REPOSICIÓN:
	HALLAZGO _____			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 hardware interna, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el formato 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	CAMISA MANGA LARGA RESPALDO	X	CHAPUCERO REFLECTIVO	X	HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTAS	X	LLAVE TORX	X
	PANTALÓN JEANS CORTADO	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X		DESTORNILLADOR AISLADO ESTRELLA	X	LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	FUMIGADORA	
	CAMISA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X				LLAVE BRISTOL	X	CANALA	
	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X		DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO	X	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	BROCHETA CON MANGO	X
	CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M			MANIJA ELECT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	X
	BARBUQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO			MACHETE	X			TALADRO	
	CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO			PULIDORA		PÉRTIGA TELESCÓPICA	X	HERRAMIENTA SOLO	
	BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X						MANTA DIELÉCTRICA	X	OTROS:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI_____ NO_____	HORA DE REPOSICIÓN:
	HALLAZGO 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 Ordoñez Herrera	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:	T1. 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 (COLOCAR SI O NO)

CAPACITACIÓN	X	SISTEMAS DE ANCORAJE		COORDINADOR DE ALTURAS SI X NO_____	MEDIDAS COLECTIVAS	DEMARCACIÓN	X	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	X	BARRERAS	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPCC	X								

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE CAÍDA (VERIFICADAS) (Escriba aproximadamente cuánto (m) hacia abajo (especifique))	7.5 V a 10.0V (2.5 mts)	10.1 V a 12.6V (2.5 mts)	12.7 V a 15.2 V (2.5 mts)	15.3V a 17.8 V (2.5 mts)	17.9 V a 20.5 V (2.6 mts)	20.6 V a 24.2 V (3.6 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LOS CAMPOS)

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 REALIZAR 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	Miguel Odonnel Del Castillo	1048277287	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 PERSONAL QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Odonnel Del Castillo	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Angarita	NOMBRE: Ernesto Angarita
CEDULA: 1048277287	CEDULA: 1047404	CEDULA: 1102384596	CEDULA: 1102384596
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	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 Angarita	FIRMA: Ernesto Angarita

10. RENOVACIÓN DEL PERMISO AUTORIZADO DE TRABAJO

HORA DE INICIO	HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS COORDINADOR DE ALTURAS	CEDULA	FIRMA

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Este autorizacion se suministrara para el primer ingreso y cada vez que se realice un cambio en alturas o lista de chequeo para trabajo y cubra 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 proceso de autorización trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Odonnel Del C.	Tecnico	23/2/2026	3:34pm	Culminación J.L.	

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)

FECHA INICIAL	2/2/2026	HORA INICIO:	13:00	HORA FINAL:	21:00	N° ORDEN TRABAJO	11006
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 X 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES EN PISO ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	KKR 690 ____ KKR 671 X		EXPANSIONES ALAMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALAMBRADO ☐			
	EKM 121 ____ ETC 379 ____		DESPEJE SEMBRADO ☐	IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐			

ITEM	POSTE 1 RED 1 X		POSTE 2 RED __		POSTE 3 RED __		POSTE 4 RED __		POSTE 5 RED __		POSTE 6 RED __		POSTE 7 RED __		POSTE 8 RED __		POSTE 9 RED __		POSTE 10 RED __		POSTE 11 RED 11		POSTE 12 RED 12		POSTE 13 RED 13		POSTE 14 RED 14		POSTE 15 RED 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	X	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
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE DPO # (11400 MAX 34500)	SI	X	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

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

RIESGOS ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN CONJUNTA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI X NO ____
RIESGOS TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐	RIESGOS 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 ____ NO ____	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO X	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y entrenamiento seguro en la realización de la tarea? SI X NO ____	¿Ha asistido 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 entrenado 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 DIRÉCTRICO	X	CARNÉ DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROYECTORES AISLANTES	X	GUANTES DIRÉCTRICOS CLASE 0	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD	☐
BARBIQUEJO	X	BOTAS DIRÉCTRICAS	X	GUANTES DIRÉCTRICOS CLASE 2	X	GUANTES DIRÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXPANSIVAS	☐
GAFAS DE SEGURIDAD	X	EOTA AISLANTE	X	GUANTES DIRÉCTRICOS CLASE 3	☐	CINTURÓN DIRÉCTRICO	X	PUESTA A TIERRA	☐
PETACA	X	EPCC DIRÉCTRICO	X					ADICATE	X

OTROS:

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 RED 1 X		POSTE 2 RED __		POSTE 3 RED __		POSTE 4 RED __		POSTE 5 RED __		POSTE 6 RED __		POSTE 7 RED __		POSTE 8 RED __		POSTE 9 RED __		POSTE 10 RED __		POSTE 11 RED 11		POSTE 12 RED 12		POSTE 13 RED 13		POSTE 14 RED 14		POSTE 15 RED 15	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	X	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
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	SI	X	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
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI	X	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
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	X	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
5	¿El trabajador se encuentra libre 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	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
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 Menor a 1,8 mts?	SI	X	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
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión se graza a 3 metros?	SI	X	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
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	X	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
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	X	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
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI	X	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 RED 1 X		POSTE 2 RED X		POSTE 3 RED __		POSTE 4 RED __		POSTE 5 RED __		POSTE 6 RED __		POSTE 7 RED __		POSTE 8 RED __		POSTE 9 RED __		POSTE 10 RED __		POSTE 11 RED 11		POSTE 12 RED 12		POSTE 13 RED 13		POSTE 14 RED 14		POSTE 15 RED 15	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de 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
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de 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

14	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	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	SI	NO
15	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para 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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Hector		Miguel																													
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
17	Equipos energizados	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	SI	NO
18	Verificación visual de cinco de líneas energizadas	SI	X	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
19	Cruce de circuitos	SI	X	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
20	Circuito en paralelo energizado	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	SI	NO
21	Condensadores	SI	X	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
22	Transformadores	SI	X	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
23	Aglomeración de cableado	SI	X	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
24	Superficie terreno irregular	SI	X	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
25	Ubicación de fachaleria por encima de circuito de distribución de baja tensión	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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Hector		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 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 a 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 instalaron los puentes 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 proveer 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 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 vestimenta ignífuga, botas dieléctricas y sonda de tipo eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) 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	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 enlace 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

	HOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	Hector Lopez	73877464	Supervisor	X		
2	Miguel Villamil	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 (ID) ORIGEN DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE Y CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hector Lopez	Supervisor	2022/12/20	7:00	Culminación de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta información es únicamente para el personal con personas encargado en alturas a fin de preparar para trabajo y cubrir una vida solicitud. Para continuación tanto personal requerimiento del trabajo y finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de cierre diario 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	2-2-26	HORA INICIO	7:00 a.m.	HORA FINAL	3:30 p.m.	N° ORDEN TRABAJO	11000
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X; ACTIVIDADES EN POSTE ☐				
PLACA DE VEHÍCULO	IOU 680 X; KXM 121 ____; XRV 171 ____; UTS 370 ____		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐; REORDENACIÓN ALUMBRADO ☐; DESPLIEGUE LUMINARIA ☐; USO MÓVIL O POSTE				

RIESGO	POSTE 1 __ RIESGO __	POSTE 2 __ RIESGO __	POSTE 3 __ RIESGO __	POSTE 4 __ RIESGO __	POSTE 5 __ RIESGO __	POSTE 6 __ RIESGO __	POSTE 7 __ RIESGO __	POSTE 8 __ RIESGO __	POSTE 9 __ RIESGO __	POSTE 10 __ RIESGO __	POSTE 11 __ RIESGO __	POSTE 12 __ RIESGO __	POSTE 13 __ RIESGO __	POSTE 14 __ RIESGO __	POSTE 15 __ RIESGO __
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127 V 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 EPC S (11400 MAX 34500)	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 TARJETAS DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☑

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN CONJUNTA DEL TRABAJO A EJECUTAR: SI ____ NO ____
PENDIENTES AMBIENTALES:			¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐ ☐		

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 apta en aplicar 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 ____ ¿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 procedimientos 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 pre-operacional? SI ____ NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO ✓	CANTA DE ARCO ELÉCTRICO ✓	PROTECTORES ADITIVOS ✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 ☐	ESTADORES DE PROXIMIDAD ☐	OTROS:	
	BARBIQUEJO ☐	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 ☐		
	PÉRDIDA ☐	EPCC DIELÉCTRICO ☐			ALICATE ☐		

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 __ RIESGO __	POSTE 2 __ RIESGO __	POSTE 3 __ RIESGO __	POSTE 4 __ RIESGO __	POSTE 5 __ RIESGO __	POSTE 6 __ RIESGO __	POSTE 7 __ RIESGO __	POSTE 8 __ RIESGO __	POSTE 9 __ RIESGO __	POSTE 10 __ RIESGO __	POSTE 11 __ RIESGO __	POSTE 12 __ RIESGO __	POSTE 13 __ RIESGO __	POSTE 14 __ RIESGO __	POSTE 15 __ RIESGO __
1	¿Trabaja sobrado?	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	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 bienestario en el calzado?	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	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 calzado?	SI ✓ NO	SI NO	SI NO	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 ✓ NO	SI NO	SI NO	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?	✓ NO	SI NO	SI NO	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 cuidado con ciata y se descansó 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 marcaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 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 marcaron 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 árboles frondosos 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 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	Julio S														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 __ RIESGO __	POSTE 2 __ RIESGO __	POSTE 3 __ RIESGO __	POSTE 4 __ RIESGO __	POSTE 5 __ RIESGO __	POSTE 6 __ RIESGO __	POSTE 7 __ RIESGO __	POSTE 8 __ RIESGO __	POSTE 9 __ RIESGO __	POSTE 10 __ RIESGO __	POSTE 11 __ RIESGO __	POSTE 12 __ RIESGO __	POSTE 13 __ RIESGO __	POSTE 14 __ RIESGO __	POSTE 15 __ RIESGO __
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

13	¿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	
14	¿Las riquipas y herramientas a utilizar son las adecuadas para la actividad?	✓		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI	
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Julio																															
	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	
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	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	
20	Circuito en paralelo energizado	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	
22	Transformadores	SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
23	Aglomeración de cobijería	SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
24	Superficie terrosa irregular	SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
25	Obtención de tensiones por retorno de circuito de distribución de baja tensión	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	
27	¿Se verificaron las pruebas 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	
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	
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	
	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 (guallaga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (cincillo) con tensión viva o transformadores?	SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO		SI		NO	
31	¿Se inspeccionó la pértiga, revisó sus todas sus partes correctamente?	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	
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																

Como ejecutor, he verificado en compañía con el emisor las medidas para minimizar los riesgos asociados a esta tarea, he validado 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	93871464	Supervisor	X		
2	Julio C L P	91173319	Tecn		X	
3						
4						

3. REALIZACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
HORA FINAL:			

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	FIRMA DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Julio C L P	Tecn	2-2-23	3:34	

OBSERVACIONES:

Esta autorización es solamente para el personal con permiso concedido en párrafo 2 arriba consignado para trabajar sobre una sola actividad. Para cambiar de tarea personal o equipo asignado al trabajo y/o ampliación de lo pactado diario se requiere de una nueva autorización. De ser necesario se requiere de nuevo una 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	2/2/2026	HORA INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	10999
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES EN POSTE ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	KBU 680 ___ KBU 671 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	REMODELACIÓN ALUMBRADO ☐			
	KYM 121 X EEE 375 ___		DESPEJE LUMINARIA ☐	BAJA MÁSTIL O POSTE ☐			

ITEM	POSTE 1 X / RISO 1		POSTE 2 X / RISO 2		POSTE 3 X / RISO 3		POSTE 4 / RISO 4		POSTE 5 / RISO 5		POSTE 6 / RISO 6		POSTE 7 / RISO 7		POSTE 8 / RISO 8		POSTE 9 / RISO 9		POSTE 10 / RISO 10		POSTE 11 / RISO 11		POSTE 12 / RISO 12		POSTE 13 / RISO 13		POSTE 14 / RISO 14		POSTE 15 / RISO 15	
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127 V a 480V)	X	NO	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
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 II (1600 MAT 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

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 ASOCIADO				PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS 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 consumo 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	☒	CARPETA DE ARCO ELÉCTRICO	☒	PROTECCIONES AISLATIVAS	☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD	☐
BARBIQUEJO	☒	BOTAS DIELÉCTRICAS	☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3	☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXPANSIVAS	☐
GAFAS DE SEGURIDAD	☒	ROPA IGNIFUGA	☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐	CINTURÓN DIELÉCTRICO	☒	PUESTA A TIERRA	☐
PÉRTIGA	☒	EPCO DIELÉCTRICO	☒					ALICATE	☒

OTROS:

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 X / RISO 1		POSTE 2 X / RISO 2		POSTE 3 X / RISO 3		POSTE 4 / RISO 4		POSTE 5 / RISO 5		POSTE 6 / RISO 6		POSTE 7 / RISO 7		POSTE 8 / RISO 8		POSTE 9 / RISO 9		POSTE 10 / RISO 10		POSTE 11 / RISO 11		POSTE 12 / RISO 12		POSTE 13 / RISO 13		POSTE 14 / RISO 14		POSTE 15 / RISO 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 (cortafrío) en el enfilado?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 enfilado?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 riesgo 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 demarco 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 gabs 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 el 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 o menos de 8 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	JOSE GABRIEL		JOSE GABRIEL		JOSE GABRIEL																									
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 X / RISO 1		POSTE 2 X / RISO 2		POSTE 3 X / RISO 3		POSTE 4 / RISO 4		POSTE 5 / RISO 5		POSTE 6 / RISO 6		POSTE 7 / RISO 7		POSTE 8 / RISO 8		POSTE 9 / RISO 9		POSTE 10 / RISO 10		POSTE 11 / RISO 11		POSTE 12 / RISO 12		POSTE 13 / RISO 13		POSTE 14 / RISO 14		POSTE 15 / RISO 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

14	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	NO	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
14	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	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
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	JOSE GALVIZ		JOSE GALVIZ		JOSE GALVIZ																									
	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 zonas 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 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, pértiga, botas dieléctricas y careta de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión y bus 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 todos 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 enlace 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 Lopez	1387166164	Supervisor	X		
2	Jose Galviz A	13705280	Tecnico		X	
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE EMISIÓN:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
HORA FINAL:			

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	11/7/26	3PM	Fin de labor

OBSERVACIONES:

El solicitante del presente permiso no permite ingresos en el área de trabajo a personas no autorizadas para el mismo y cuidará que sólo realice la actividad para la cual fue autorizado. Por ningún motivo se dará inicio a la actividad sin la autorización de la persona responsable de la misma. En caso de no cumplir con el requisito de 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	02-02-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	Nº ORDEN TRABAJO:	11001
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑ ACTIVIDADES EN POSTE ☐ EXTENSIONES ALUMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐ ESTUDIOS LUMINARIA ☐ IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐				
PLACA DE VEHÍCULO	KCO 682 ____ KYW 131 ____ KEB 671 ____ ERK 370 ☑						

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 (127 V a 480 V)	☑ SI ☐ NO	SI NO	SI NO	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 (3000 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 (11480 MAS 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 TARJETERO DE EQUIPOS ☐
- DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☐

RIESGO ASOCIADOS

- LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) ☐
- FENÓMENOS AMBIENTALES ☐
- GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS: ☐
- OTROS: ☐

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ☑ NO ☐

¿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 trabajos eléctricos? 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 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 ELÉCTRICO ☑
- PROTECTORES AUDITIVOS ☐
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3 ☐
- 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 ☑
- CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐
- PUESTA A TIERRA ☐
- PÉRTIGA ☑
- EPCC DIELÉCTRICO ☑
- ARNÉS ☑
- ESLINGA ☑
- ALICATE ☑

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
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 corto-circuitación en el calzado?	SI ☑ NO	SI NO	SI NO	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 calzado?	SI ☑ NO	SI NO	SI NO	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 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 en giros o 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 alguna fuente que ponga 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 a menos de 8 kilómetros de la actividad o alrededor?	SI ☑ NO	SI NO	SI NO	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														
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
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

No.	Pregunta																														
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																													
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[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																													
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[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 actividad de des-energización 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 (cárcamo) 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 ejemplo: He verificado en campo con el equipo 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.

5. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	Hair Lopez	73879464	Supervisor	X		[firma]
2	Freddy A Mamero	1098646524	Tecnico.		✓	[firma]
3						
4						

6. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO:	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
HORA FINAL:			

OBSERVACIONES:

7. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair lopez	Supervisor	02-02-26	3:30	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES:

[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	9/2/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL	3PM	Nº ORDEN TRABAJO:	11018
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 X 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES EN POSTE ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ____ KWA 121 ____ EQU 671 X HIK 370 ____		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐			
			DESPEJE LUMINARIA ☐	CLASE MÁSTIL O POSTE ☐			

ESM	POSTE 1 X PISO 1 __		POSTE 2 X PISO 2 __		POSTE 3 X 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 (127 V a 480V)	X	NO	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	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO K (11480 AL K 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	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
CAIDAS DE ALTURA (GRAVEDAD)	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES	OTROS	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____
CONTACTO CON 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 entrenado 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 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	☐	TENSIÓMETRO DE PROXIMIDAD	☐
BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXPANSIVAS	☐
GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNIFUGA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	X	CAMPANA DIELÉCTRICA	☐	PUESTA A TIERRA	☐
PÉRTIGA	X	EPCC DIELÉCTRICO	X					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 X 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 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	SI	NO
2	¿Existe algún corto transitorio en el cubículo?	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	SI	NO
3	¿Existe algún corto permanente en el cubículo?	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	SI	NO
4	¿Se requiere suspender la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	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	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	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	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	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	SI	NO
7	¿Se saludan con cada y se despiden al área de trabajo?	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	SI	NO	SI	NO
8	¿Se mantienen las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	SI	X	SI	X	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 mantienen las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI	X	SI	X	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
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en lo alturo?	SI	X	SI	X	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
11	¿Llovió lluvia al momento de la actividad?	SI	X	SI	X	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 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI	X	SI	X	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		JOSE GALVIS		JOSE GALVIS		JOSE 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 __ 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	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
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X	NO	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

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	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	SO	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
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	José Galvez		José Galvez		José Galvez																									
	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 terreno 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 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 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
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 8 juglas 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 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 completamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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																														

Otras ejecutar: He verificado en compa con el ámbito 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	FECHA Y HORA	FIRMA
1	Hair Lopez	73879464	Supervisor	X		
2	Jose Galvez A.	1374280	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	9/12/26	3pm	Fin de Labor

OBSERVACIONES:

Esta autorización es solamente para la jornada del permiso concedido en el punto 3 hora de Cierre por el Trabajo y sobre ese tipo de actividad. Para continuar de forma permanente o cuando la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de la realización del proceso 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 eléchica)

FECHA INICIAL	04-02-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30.	N° ORDEN TRABAJO:	11019
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓ ACTIVIDADES EN POZO ☐ EXPANSIONES ALUMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐ DESPEJE LUMINARIA ☐ CAMBIO MÉNSULA O POSTE ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	EKU 480 ____ EKW 121 ____ EKU 471 ____ EKE 370 ✓						

RIESGO	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 (127 V a 480V)	✓	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
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	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
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO II (11400 MAX 34500)	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

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 POSIBLE FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONFIRMACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☐

RIESGO ASOCIADOS			PERCAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ✓ NO ____
GASTES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS	☐	☐ ADNÓMINOS 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 esta 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	✓	CAMPO DE ARCO ELÉCTRICO	✓	PROTECTORES AUDITIVOS	☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD	☐	OTROS:
BARBIQUEJO	✓	BOTAS DIELÉCTRICAS	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES ESPARSIVAS	✓	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	ROPA IGNIFUGA	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐	CAMISÓN DIELÉCTRICO	✓	PUESTA A TIERRA	☐	
PÉRNOA	✓	EPCC DIELÉCTRICO	✓					ADICATE	✓	

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	¿Trabaja sucheno?	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	NO	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	NO	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	NO	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	✓	NO	SI	NO	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	NO	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 demarco el area de trabajo?	✓	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
8	¿Se revisaron las distancias cercanas de la red de media tensión, ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión menor a 1,1 mts?	✓	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
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	✓	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 viandas fuentes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	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	NO	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 KM/metros de la actividad a desarrollar?	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
HOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Fredy Fredy																													
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	✓	SI	NO	SI	NO	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	NO	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	
13	¿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
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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Freddy		Freddy																											
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[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																											
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[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__ 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																															

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 [illegible] ignífuga, botas dieléctricas y casco de uso eléctrico, para la manipulación de cañuela (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 ambos 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	73871464	Supervisor	X		[firma]
2	Freddy A Maniero	1049864652Y	Tecnico.		✓	[firma]
3						
4						

5. REVALIDACIÓN 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
Hair Lopez	Supervisor	09-02-26	3:30	Fin Jornada Laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es documento para el personal del periodo [illegible]. [illegible] de la 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	18/7/2026	HORA INICIAL	2:00	HORA FINAL	5:30	N° ORDEN TRABAJO:	1035
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☒ ACTIVIDADES EN POZO ☐				
PLACA DE VEHÍCULO	KXH 480 ___ KXH 621 X		EXPANSIONES AUMENTADO ☐ MODERNIZACIÓN ALEMBRADO ☐				
	ETM 321 ___ ETK 370 ___		DISPOSE LUMINARIA ☐ (EJ. R MÁS DE 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	✓ NO	✓ NO	✓ NO	✓ 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 ✓	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 II (11400 HASTA 34500)	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	SI ✓	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 TARJETEO DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☒

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
UNIDAS VIVAS A EXPUESTAS (ENERGIZADAS)	☐	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADICIONAL 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 apropiadas 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 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 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 ___ NO ___	¿El material chalo preoperacional? SI X NO ___

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO	☒ CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	☒ PROTECTORES AUDITIVOS	☐ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	BINOCHES DE PROXIMIDAD	☐	OTROS:
	BARBIQUEJO	☒ BOTAS DIELÉCTRICAS	☒ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	☒ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES ESPANHOLAS	☐	
	GAFAS DE SEGURIDAD	☒ ROPA IGNIFUGA	☒ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐ CINTURÓN DIELÉCTRICO	☒	PUESTA A TIERRA	☐	
	PÉRTIGA	☒ EPOC DIELÉCTRICO				ALICATE	☒	

	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?	✓	NO	SI	NO	SI	NO	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 circuito 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 corto 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?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	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	SI	NO	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 señaliza con cinta y se demarca el área de trabajo?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	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 Riesgo 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	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad o desarrollo?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel													
	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?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Cuentas con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	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		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel		miguel													
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 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 antes 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	13871464	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Miguel [illegible]	1098[illegible]	Tecnico		X	
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

HORA DE INICIO / HORA FINAL	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
HORA DE INICIO: HORA FINAL:			

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	11-2016	[illegible]	Culminación de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es exclusiva para el personal con permiso [illegible] de trabajo y para una sola actividad. [illegible] de la jornada se requiere de una nueva autorización. [illegible] 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	16-02-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	11031
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____ 5	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑ ACTIVIDADES EN PISO ☐				
PLACA DE VEHÍCULO	EKB 680 ____ EKM 321 ____ EKW 671 ____ EOS 370 ☑		ESTUDIOS ALUMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐				
			DESPEJE LUMINARIA ☐ IZAJE MÓVIL 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)	☑ 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 34500V)	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 (13200 MAX 34500)	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

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 TARJETAS DE EQUIPOS ☐ SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☐

RIESGO ASOCIADOS		PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) ☐	FENÓMENOS AMBIENTALES: ☐	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ☑ NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS ☐	OTROS: ☐	¿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, droga o 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 las personas que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ____ NO ____
			¿Ha pasado charla preparacional? SI ☑ NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL								
	CASCO DIELÉCTRICO ☐	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO ☑	PROTECCIONES AISLANTES ☑	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 IGNÍFUGA ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 ☐	CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐		PUESTA A TIERRA ☐		
	PETACA ☑	EPCC DIELÉCTRICO ☑				ALICATE ☑		

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
1	¿Trabajo nocturno?	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
2	¿Existe algún corte transitorio en el sistema?	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
3	¿Existe algún corte permanente en el sistema?	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
7	¿Se señalizo con cinta y se demarco el área de trabajo?	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
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	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
10	¿Existe viandas fuentes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
11	¿Existe fluvia el manejo de la actividad?	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	☑ NO	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑	SI ☑
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Freddi	Freddi	Freddi	Freddi											
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Freddi	Freddi	Freddi	Freddi											

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
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	☑ 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
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	☑ 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

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	Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																									
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
17	Equipos energizados	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
19	Cruce de circuitos	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
20	Circuito en paralelo energizado	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
21	Condensadores	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
22	Transformadores	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
23	Aglomeración de cableado	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
24	Superficie terreno irregular	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO	
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	SI		SI		SI		SI		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		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 __ 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? Aptas 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 5 cruces de una, 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 cantonera (guaya, botas dieléctricas y cuenta 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	¿Su inspección a 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 área 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 ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	SUSCRIPA LABOR	FIRMA
1	MAIR HERNANDO LOPEZ BALTAZAR	1.007.144	SUPERVISOR TECNICO	X		Hair Lopez
2	Freddy A Manera	1098696524	Tecnico.		✓	
3						
4						

3. SOCIALIZACIÓN 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.	16-02-26	3:30	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este documento es exclusivo para el personal con permiso concedido en ejecución de labores en campo con riesgo eléctrico. Para cualquier tercero personas transeúntes del trabajo y/o Protección de la propia diversa se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revocación del permiso de suspensión 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	10/12/26	HORA INICIO	7am	HORA FINAL	3pm
Nº ORDEN TRABAJO	11034				

CUADRILLA DE TRABAJO: 1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___

PLACA DE VEHÍCULO: EEB 488 ___ EYM 120 X ___ EKE 07 ___ BIK 379 ___

ACTIVIDAD A REALIZAR: OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑ ACTIVIDADES EN POSTE ☐ EXPANSIONES ALUMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐ DESPEJE SEMINARIO ☐ CAJA MÁSTIL O POSTE ☐

ITEM	POSTE 1 X / PISO 1	POSTE 2 X / PISO 2	POSTE 3 X / PISO 3	POSTE 4 X / 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 (127 a 480V)	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	SI / NO	SI / NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34000V)	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	SI / NO	SI / NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 MAX 34000)	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	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 SEÑALIZACIÓN DE EQUIPOS ☐ DELIMITACIÓN Y DEMARCACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☒

RIESGO ASOCIADOS	PRECAUCIONES ADICIONALES
ZONAS 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

¿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 consumo 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 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 ☐
BARBIQUEJO	☒	BOTAS DIELÉCTRICAS	☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 ☐	LLAVES EXPANSIVAS ☐
GAFAS DE SEGURIDAD	☒	ROPA IGNÍFUGA	☒	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐	CAMPIÓN DIELÉCTRICO ☒	PUESTA A TIERRA ☐
HÉBRAS	☒	EPCC DIELÉCTRICO	☒				ALICATE ☒

OTROS:

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 / 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	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
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	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
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	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
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	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
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	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	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	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
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	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	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	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
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa o 3 metros?	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
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	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
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	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
12	¿Conductor eléctrico expuesto a menos de 3 kilómetros de la actividad a desarrollar?	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
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	JOSE GALVIZ		JOSE GALVIZ		JOSE GALVIZ		JOSE GALVIZ																							
	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 / 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 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
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	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	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?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
13	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		José Galviz		José Galviz		José Galviz		José Galviz																									
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																	
17	Equipos energizantes		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
19	Cruce de vanos		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
20	Circuito en paralelo energizado		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
21	Condensadores		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
22	Transformadores		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
23	Aglomeración de calzado		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
24	Superficie terreno irregular		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
25	Ubicación de herrería por encima de circuito de distribución de baja tensión		NO		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																																	
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 actividad de desenergización la red de media tensión?		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
27	¿Se verificaron los puestos a tierra? Antes para trabajos de media y alta tensión.		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
28	¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
29	¿Se requiere de dos energizar una o ningún de otra, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?		NO		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																																	
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 vivo o transformadores?		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
31	¿La pértiga, cuerda con botas con pasos correctamente?		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
32	¿Está la pértiga sana (la aislante) y en buen estado para su uso?		NO		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																																	

Cómo evaluar: Se verificado en campo con el evaluar los controles para minimizar los daños asociados a este trabajo, se 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	MARIO HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13871464	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Jose Galviz A.	13745280	tecnico.		X	
3						
4						

3. REALIZACIÓN 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	16/12/26	3PM	Fin de labor

OBSERVACIONES:

Para cualquier duda no dude en preguntar con personal capacitado en alturas o jefe de ubicación para trabajo y cuide que esté vivo el. Para cualquier duda personal responsable del trabajo ¿Ha leído entiende la pregunta dice la respuesta de este modelo subrayada? De lo contrario, se requiere de nuevo de permiso de suspensión del trabajo.

ILULED SOLUCIONES SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)

FECHA INICIAL	16-02-26	HORA INICIO:	7:00 m	HORA FINAL:	3:30 p	N° ORDEN TRABAJO:	11036
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X			ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X; ACOMETIDAS EN POSTE X; EXPANSIONES ALAMBRADO ____; MODERNIZACIÓN ALAMBRADO ____; INSPECCIÓN LUMINARIA ____; CAMBIO MÁSTIL O POSTE ____		
PLACA DE VEHÍCULO	KCU 680 X; KYM 731 ____; KEX 671 ____; ERK 570 ____						

ITEM	POSTE 1 __ PISO 1 __	POSTE 2 __ PISO2 __	POSTE 3 __ PISO3 __	POSTE 4 __ PISO4 __	POSTE 6 __ PISO6 __	POSTE A __ PISO4 __	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 / NO	SI / NO	SI / NO	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 / X	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 Y/A 34500)	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / X	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 TARJETEO DE EQUIPOS ☐ — DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☑

RIESGO ASOCIADOS		PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) ☐	FENÓMENOS AMBIENTALES: ☐	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA 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 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	CAMILLA DE ARCO ELÉCTRICO ☑	PROTECTORES AISLANTES ☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3 ☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐	OTROS:
	BARBUQUEJO	BOTAS DIELÉCTRICAS ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 ☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 ☐	CLAVES EXPANSIVAS ☐	
	GAFAS DE SEGURIDAD	ROPA IGNÍFUGA ☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 ☐	CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐	PUESTA A TIERRA ☐	
	FÉRULA	ERGO DIELÉCTRICO ☐			ALICATE ☐	

	LISTA DE VERIFICACIÓN (Diligencie con una X en SI o NO)	POSTE 1 __ PISO 1 __	POSTE 2 __ PISO2 __	POSTE 3 __ PISO3 __	POSTE 4 __ PISO4 __	POSTE 6 __ PISO6 __	POSTE A __ PISO4 __	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 / X	SI / NO	SI / NO	SI / X	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 cubículo?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / X	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 cubículo?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / X	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 / 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	SI / NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / X	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 / NO	SI / NO	SI / NO	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
7	¿Se señaliza con cinta y se demarca el área de trabajo?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / X	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 retiro Media Tensión Mayor a 1,5 mts?	SI / X	SI / NO	SI / X	SI / NO	SI / X	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	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / X	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	SI / X	SI / NO	SI / X	SI / NO	SI / 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 / X	SI / NO	SI / NO	SI / X	SI / NO	SI / X	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 / X	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / X	SI / 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															
	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 A __ PISO4 __	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 / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / 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	SI / NO	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO

16	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
17	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	JM		JM		JM		JM																							
	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 estimado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 herramienta 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 dar energizar con 6 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 fiera(s))	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 (botas, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuitos) 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 ánimo de controlar 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	MARIO HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	5887344	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	JM C L II	91195321	Teca		X	
3						
4						

3. RENUNCIACIÓN 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
JM C L II	Teca	8-02-26	3:30p	

OBSERVACIONES

Este autorizado es solamente para el personal con permiso consignado en oficina o sitio de trabajo y cuyos días sean laborales. Para cualquier día no relacionado en el trabajo ya finalización de la jornada diaria se requiere de otro nuevo autorización de la empresa, se requiere de revalidación del permiso de acuerdo con el 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	23/2/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3PM	N° ORDEN DE TRABAJO:	11057
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ____ 3 ____ 4 ____			ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN POZO [ ]	
PLACA DE VEHÍCULO	RRX 488 ____ KYM 121 X				EXPANSIONES ALAMBRADO [ ]	REORIENTACIÓN ALAMBRADO [ ]	
	RRX 671 ____ ERK 379 ____				DESPEJE SUBTERRANEA [ ]	IZAJE 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 (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 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	[ ]		
CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETAS DE EQUIPOS	[ ]	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	[X]

RIESGO ASOCIADOS		PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) [ ]	FENÓMENOS AMBIENTALES: OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS: [ ]	[X]	¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD			
¿Un 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 X	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido indicaciones 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 medicamento para 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]	PROTECTORES AUDITIVOS	[X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	[ ]	SENSORES DE PROXIMIDAD [ ]
BARBUQUEJO	[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]	ARCO DIELÉCTRICO	[X]					ALICATE [X]

OTROS:

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 ¿Trabaja 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 ejecutar 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 señaliza con cinta y se demarca 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 reviscan 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 reviscan las distancias mínimas de la red de media tensión es gasa 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 viandas fuentes 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 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	Jose	Jose	Jose												
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

13	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	F	NO	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
14	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	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
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Jose		Jose		Jose Galvi																											
	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 calibado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 tuvieron 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__ PISO 2__	POSTE 3__ PISO 3__	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 8 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 todos 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 cliente 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	NAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13871466	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Jose Galvis A.	1374528	tecnico		X	
3	Carlos Vargas	1102383852	tecnico		X	Carlos V.
4						

3. RENOVACIÓN 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
Nair Lopez	Supervisor	23/03/26	5:30 PM	Fin Jornada Laboral

OBSERVACIONES

Este formato es un documento para el control del permiso concedido en altura o Lista de chequeo para trabajo y cubre una sola actividad. Para continuar de turno personal responsable del trabajo y la finalización de la jornada diaria se requiere de este nuevo diligenciado. De igual forma se requiere de renovación 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	23/2/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30pm	Nº ORDEN TRABAJO:	11052
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 X 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES EN PISO ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	EKS 680 ____ EFM 321 ____ EKE 07C X EDE 370 ____		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	REUBICACIÓN ALUMBRADO ☐			
			DESPEJE LAMINARIA ☐	IZAJE MÁTIL O POSTE ☐			

ITEM	POSTE 1 PISO 1 X		POSTE 2 PISO2 X		POSTE 3 PISO3 X		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 SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X	NO	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
2) TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI	X	SI	X	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
3) TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE RPO II (1400 MAX 34500)	SI	X	SI	X	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

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 BLOQUEO	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	X

RIESGO ASOCIADOS			PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADICIONAL DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐	OTROS: 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 sumisión de medicamentos para su salud? SI ____ NO X	¿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 X	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y procedimientos 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 ☐		BANDERAS DE PRECAUCIÓN ☐	OTROS:		
	BARBIQUEJO X	BOTAS DIELÉCTRICAS X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 X		LLAVES EXPANSIVAS ☐			
	GAFAS DE SEGURIDAD X	BOTA IGNIFUGA X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 X	CAMISÓN DIELÉCTRICO ☐		PUESTA A TIERRA ☐			
	PÉRFIGA X	BRAZO DIELÉCTRICO X				AISLANTE X			

	LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)	POSTE 1 PISO 1 X		POSTE 2 PISO2 X		POSTE 3 PISO3 X		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 13		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 corto circuito en el sistema?	SI	X	SI	X	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
3	¿Existe algún corto permanente en el sistema?	SI	X	SI	X	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
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	X	SI	X	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
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	X	NO	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
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	SI	X	SI	X	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
7	¿Se señaliza con cinta y se demarcó el área de trabajo?	X	NO	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
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	X	SI	X	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
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión es guía a 3 metros?	SI	X	SI	X	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
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	X	SI	X	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
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	X	SI	X	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
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilometros de la actividad a desarrollar?	SI	X	SI	X	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
	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 X		POSTE 2 PISO2 X		POSTE 3 PISO3 X		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 13		POSTE 13 PISO13		POSTE14 PISO14		POSTE 15 PISO15	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X	NO	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
14	¿Cuentas con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X	NO	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

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	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	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Miguel	Miguel	Miguel												
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]	[firma]	[firma]												
17	Equipos energizados	X / NO	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
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI / X	SI / X	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
19	Cruce de circuitos	SI / X	SI / X	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
20	Circuito en paralelo energizado	X / NO	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
21	Condensadores	SI / X	SI / X	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
22	Transformadores	SI / X	SI / X	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
23	Aglomeración de cableado	SI / X	SI / X	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
24	Superficie terreno irregular	SI / X	SI / X	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
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	X / NO	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Miguel	Miguel	Miguel												
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[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 actividad de desenergización de 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 lector 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	10071464	SUPERVISOR TECNICO	X		[firma]
2	Miguel Villamizal M	1090502757	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
Miguel Villamizal	Tecnico	23/12/24	3:22 pm	Culminacion de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es necesaria para el personal con permiso [illegible]

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: 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: 22/11/23	FECHA FINAL: 22/11/23	HORA INICIO: 13:00	HORA FINAL: 21:00	N° ORDEN TRABAJO: 11002

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	RKU 680 ___ KYM 121 ___ RKU 671 X ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Carrera 18 103 51	Rincón Sol			
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	13:46 4,5	17:20 8m			
N.° de ID del poste	N.V.	2582086			

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	Para-de-dolo	Tubular	Metálico	Otro, cual?	ESTADO DEL POSTE: Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Pavimento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N.V	Ilumno					X				X				X	
Poste 2	N-L	N-L	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 SI	POSTE 1 NO	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 10 SI	POSTE 10 NO	POSTE 11 SI	POSTE 11 NO	POSTE 12 SI	POSTE 12 NO	POSTE 13 SI	POSTE 13 NO	POSTE 14 SI	POSTE 14 NO	POSTE 15 SI	POSTE 15 NO
Humedad, terreno inestable		X		X																										
Terreno inclinado		X		X																										
Terreno firme	X		X																											
Poste inseguro para laborar		X		X																										
Ubicación del poste: Urbano o Rural	X		X																											

LISTA DE VERIFICACIÓN CONDICIONES DEL TERRENO Y AMBIENTE (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 10 SI	POSTE 10 NO	POSTE 11 SI	POSTE 11 NO	POSTE 12 SI	POSTE 12 NO	POSTE 13 SI	POSTE 13 NO	POSTE 14 SI	POSTE 14 NO	POSTE 15 SI	POSTE 15 NO
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	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Árboles o ramas sobre el poste	X	NO	X	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Hundimientos	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Tránsito de personas	X	NO	X	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Tránsito de vehículos	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente	X	NO	X	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
¿Presencia de insectos?	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
¿Fracturas?	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Responda si el poste es de madera ¿Existen roturas provocadas por motosierra?	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Prueba con punzón a 30cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Estructura des uniforme en su forma o superficie	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Prueba de balanceo, "maqueta" poste	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
El poste está aplomado	X	NO	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Presencia de oxidación	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Grietas, fisuras o mohos	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
La base está alterada	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
La base o poste presenta desprendimientos	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Se ve la cavilla del poste	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
El poste presenta más de cinco grados de inclinación	N	X	X	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso	N	X	X	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Cercanía al vacío	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Superficies resbalosas	X	NO	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO
Existe presencia de alargamiento del refuerzo a la superficie	N	X	N	X	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO	N	NO

OBSERVACIONES (Debe escribir el numero de los postes a los que corresponden las observaciones)()

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Yorlady Tarazo	91156411	Conductor	
Miguel Villamizar Acuña	1049577287	Técnico	
Cristian Argüello	1143845016	Auxiliar	

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.
- Marcar 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 INICIAL: 2/2/26	FECHA FINAL: 2/2/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3PM	Nº ORDEN TRABAJO: 10999
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYM 127 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	portal mayorca	Cll 27 #68A-10	Via Club de Tiro Km 9,5 DOK		
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	11:00 / 8	12:50 / 8	1:40 / 8	/	/
N.º de ID del poste	NL	NL	NL		
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	Tornillo	Metálica	Otro, cual?	MATERIAL DEL POSTE	Invade	Instalaciones	Evidencia Afectación Pública	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO ESTADO ESTA	Poliamida	Concreto	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																			
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: Urbano 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 enviados por encima del poste		X		X		X																								
Árboles o ramas sobre el poste		X		X		X																								
Herrajes/tensores		X		X		X																								
Tránsito de personas	C	-	X		X																									
Tránsito de vehículos	X		X		X																									
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que aumenta riesgo de incidente o accidente		X		X		X																								
¿Existe viento fuerte al momento de la actividad?		X		X		X																								
¿Presencia de termitas?		X		X		X																								
¿Fracturas?		X		X		X																								
Responda si el poste es de madera ¿Existen lesiones 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 verificar el área interior del poste																														
Estructura deformada en su forma o superficie	X	X		X		X																								
Prueba de balanceo, "maquear" poste	X		X		X																									
El poste está aplomado	X		X		X																									
Presencia de oxidación		X		X		X																								
Grietas, fisuras o resanes		X		X		X																								
La base está alterada		X		X		X																								
La base o poste presentar desprendimientos		X		X		X																								
Se ve la camilla del poste		X		X		X																								
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		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																								
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X																								
Presencia de obstáculos que interfieran en el ascenso/descenso		X		X		X																								
Cercanía al vacío		X		X		X																								
Superficies resbalosas		X		X		X																								
Existe presencia de afloramiento del refuerzo a la superficie		C		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 Saluz Alvarez	1370280	Tecnico	
Julian Ariza	1091994078	auxiliar	Julian Ariza
Edgar Garavito	91705314	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 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 una de las casas se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 2-2-26	FECHA FINAL: 2-2-26	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	Nº ORDEN TRABAJO:	11001
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KKU 671 ___		KYM 121 ___ EFK 370 ✓	EXPANSIONES ALUMBRADO ☐		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	
				DESPEJE LUMINARIA ☐			

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Calle 100 entrada casa a la				
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:00 BH				
N.º de ID del poste	U-V				

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 VERIFICACIÓN DEL POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE	Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tensada	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Luminaria Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO CONFORME	Perforado	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	U-V	U-V		✓									✓				✓		
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		✓													
Terreno Inclinado		✓													
Terreno Firme	✓														
Punto 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)

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		✓													
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 pesca 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 ramas provocadas por insectos?																														
¿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		✓																												
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 cuello del poste		✓																												
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		✓																												
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidos, puede observarse que éste 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 alcantarillado del retenido 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 Mancera F	1098646524	Tecnico.	
Hector Mantilla	1095 [illegible] 3276	Auxiliar	
Alex pabon	88 514 063	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 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 adherido 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 INICIAL: 9/12/26	FECHA FINAL: 9/12/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3pm	N° ORDEN TRABAJO: 11018

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 600 ___ KYM 121 ___ KKU 671 X BSE 330 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5	
DIRECCIÓN	CRA 10E #28-18 La cumbre		MANZANA 7 M 7 casa 16		SAN BERNARDO CRA 9A #106					
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:30	8	10:15	8	11:00	8				
N.° de ID del poste	2942774		2884887		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							USO DEL POSTE					INSPECCIÓN DEL TERRENO SOBRE ESTA				
			Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Torreta	Metálico	Otro, cual?		Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?		Plantando	Concreto	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																			
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		X		X		X																								
Terreno inclinado		X		X		X																								
Terreno firme	X		X		X																									
Poste inseguro para laborar		X		X		X																								
Ubicación del poste: U: Urbano o R: Rural	U		U		U																									

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																								
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 enseguidos por encima del poste		X		X		X																								
Árboles o ramas sobre el poste		X		X		X																								
Hundimientos		X		X		X																								
Tránsito de personas	X		X		X																									
Tránsito de vehículos	X		X		X																									
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X		X																								
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X		X																								
¿Presencia de insectos?		X		X		X																								
¿Fracturas?		X		X		X																								
Responda si el poste es de madera ¿Existen roturas provocadas por mal manejo?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, si 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		X																								
Prueba de balanceo, "mojarear" poste	X		X		X																									
El poste esta aplomado	X		X		X																									
Presencia de oxidación		X		X		X																								
Grietas, fisuras o resanes		X		X		X																								
La base esta alterada		X		X		X																								
La base o poste presentar desprendimientos		X		X		X																								
Se ve la cavilla del poste		X		X		X																								
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		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																								
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X																								
Presencia de obstáculos que interfieran en el acceso/descenso		X		X		X																								
Cercanía al vacío		X		X		X																								
Superficies resbalosas		X		X		X																								
Existe presencia de afloramiento del refuerzo o la superficie		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 Galvez Alvarez	1374978O	tecnico	
Julian Arza.	1097994058	auxiliar	Julian Arza
Edgar Garzon.	91705314	conductor	Garzon

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 06/09/2023
		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 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: 8-2-26	FECHA FINAL: 9-2-26	HORA INICIO: 7:00	HORA FINAL: 3:30	Nº ORDEN TRABAJO: 11019
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 5	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 480 ___ KKU 671 ___ KYM 121 ___ EIK 370 ✓		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Buganvilia	Fatima			
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:30 / 12M	10:30 / 12M	/	/	/
N.º de ID del poste	U.V	U.V			

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	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO CONDICIONES	Pantanoso	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	U.V	U.V						✓					✓					✓	
Poste 2	U.V	U.V						✓					✓					✓	
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	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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)

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	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 madera		✓		✓																										
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	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
Árboles o ramas sobre el poste	✓	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
Hundimientos	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
Tránsito de personas	✓	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
Tránsito de vehículos	✓	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
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente	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
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?	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
¿Presencia de insectos?	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
¿Fracturas?	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
Responda si el poste es de madera ¿Existen ranuras provocadas por mordedura?	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
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Estructura des uniforme en su forma o superficie	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
Prueba de balancear "mequear" poste	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
El poste está aplomado	✓	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
Presencia de oxidación	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
Grietas, fisura o resinas	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
La base está alterada	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
La base o poste presenta desprendimientos	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
Se ve la cavilla del poste	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
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable	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 al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables	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
El poste presenta más de cinco grados de inclinación	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
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso	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
Cercanía al vacío	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
Superficies resbalosas	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
Existe presencia de alfombrillo del señuelo a la superficie	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

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 Manrero F	4098646520	Tecnico.	
Hector Mantilla	1098923226	Auxiliar	
Alex Pobon	91541987	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 acceder 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, haga la respuesta equivocada.
+ Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
+ Cada poste debe tener una placa/etiqueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placa/etiqueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se tomarán los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 16/2/26	FECHA FINAL: 16/2/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3:30Pm	Nº ORDEN TRABAJO: 11035

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KKU 671 X EYM 121 ___ EIK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Buenavista alto	Buenavista alto	Cerro Azul	V. helechales	V. helechales
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:22 8mts	10:15 8mts	10:42 8mts	8mts.	8mts
N.° de ID del poste	38.09749	N-L	1177019	—	—

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN	V. helechales.	V. helechales	V. helechales	Carmen 4	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	11:48 8mts	11:56 8mts	13:06 8mts	14:46 8mts	
N.° de ID del poste/	3697757	3666725	3661466	20200037	

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	N-L	N-L	X								X				X	
Poste 2	N-L	PICEGOL	X								X				X	
Poste 3	N L	N-L			X						X				X	
Poste 4	N L	N-L			X						X				X	
Poste 5	N L	N-L			X						X				X	
Poste 6	N-L	N-L			X						X				X	
Poste 7	N-L	N-L			A						X				X	
Poste 8	N-L	N-L			Y						X				X	
Poste 9	N L	N-L	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		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
Terreno inclinado		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
Terreno firme	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓													
Sitio libre para laborar		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
Ubicación del poste: Urbana 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	
Presencia de maleza		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
Presencia de condiciones 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 ranuras provocadas por roedores?																														
¿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		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
Prueba de balanceo, "maquear" poste		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
El poste esta aplomado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓													
Presencia de oxidación		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
Grietas, fisuras o resanos		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓												
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 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 anotar el numero de los postes a los que corresponden las observaciones)):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Cristian Fabian [illegible]	91.136411	Conductor	[signature]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]
Ebesto Arciniega	1102384516	[illegible]	Ernesto Arciniega

ILULED	GESTION 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 ejecutar 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: 16-2-26	FECHA FINAL: 16-2-26	HORA INICIO: 7:00	HORA FINAL: 3:30	Nº ORDEN TRABAJO: 11037

CUADRILLA DE TRABAJO	1___ 2___ 3___ 4___ 5	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680___ KYM 121___ KKU 671___ GTK 370 ✓		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Camino la Jaula	Camino la Jaula	Camino la Jaula	Camino Jaula	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9 / 12M	11 / 12M	12 / 12M	1:30 / 12M	/
N.° de ID del poste	U-V	U-V	U-V	U-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	Tubular	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Pavimento	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	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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																						
Terreno inclinado		X		X		X		X																						
Terreno firme	X		X		X		X																							
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X																						
Ubicación del poste: tridimensional	X		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	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 malezas		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 energizados 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 vientos fuertes 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 ranuras provocadas por mohoterno?																														
¿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		X		X																						
Pruebas de balanceo, "maquear" 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 presentar desprendimientos		X		X		X		X																						
Se ve la cavilla del poste				X		X		X																						
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X																						
Si al despojar el poste de algunos cables y señales, 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 interfieran en el acceso Alrededor		X		X		X		X																						
Cercanía al vacío		X		X		X		X																						
Superficies resbalosas		X		X		X		X																						
Existe presencia de alforzamiento 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 Manrique F	1098646524	Tecnico.	
Hector Montilla	1095-912272	Auxiliar	
Alex Pabon	91511867	Conductor.	

ILULED Colombia SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 06/09/2023
		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 hoja 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: 26/2/26	FECHA FIN: 26/2/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3pm	N° ORDEN TRABAJO: 11034

CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYM 121 ___ KKU 671 ___ KTK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Bavaria Cra 24H - Cra 16	Cra 3 # 11A-8	Cra 3 # 11A-8	Cra 3 # 14A-33	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:30 / 8	10:30 / 8	11:20 / 8	12:30 / 8	/
N.° de ID del poste	2334887	NL	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	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE: Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO EXISTE ESTA: Pantanoso	Caliente	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	NL	concreval	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																
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)	X		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 insectos		X		X		X		X																						
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		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																						
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																						
¿Este varios fuertes 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 ranuras provocadas por madereros?																														
¿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 anillamiento en su forma a superficie		X		X		X		X																						
Prueba de balanceo, "bagueo" 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 a poste presentar 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 disponer el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que este 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 afloramiento del refuerzo a la superficie		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
JOSE RAUL RICARDO	1121180	TECNICO	
Julian Arias	1097994008	AUXILIAR	Julian Arias
Edgar Garavito.	91205314	CONDUCTOR - CONDUCTOR	Garavito

ILULED	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 ejecutar 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 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: 16-02-26	FECHA FINAL: 16-02-26	HORA INICIO: 7:00a	HORA FINAL: 3:30p	Nº ORDEN TRABAJO: 0036
CUADRILLA DE TRABAJO	1___ 2___ 3___ 4___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	RKU 680 X RKM 121 ___ RKU 671 ___ ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Santa ana	Bellavista	la paz	la paz	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:00a 8mts	10:30 8mts	1:00 8mts	1:45p 8mts	
N.º de ID del poste	←	←	←	←	

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	Tornillo	Vestifico	Otro, cual?	NOTAS POSTE	Energía	Interconexión	Industria Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Pavimento	Calzada	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	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	U		U		U		U																							

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		✓		✓		✓																								
Hundimiento		✓		✓		✓																								
Tránsito de personal	✓		✓		✓																									
Tránsito de vehículos	✓		✓		✓																									
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓		✓																								
¿Están vientos fuertes al momento de la actividad?		✓		✓		✓																								
¿Presencia de insectos?		✓		✓		✓																								
¿Fracturas?		✓		✓		✓																								
Responda si el poste es de madera ¿Existen fisuras 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 del anillume en su forma o superficie		✓		✓		✓		✓																						
Prueba de balanceo, "sacudir" 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 despejar 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		✓		✓		✓		✓																						
Exista presencia de aflojamiento del refuerzo o 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] P	91145329	Técnico	
Nilson M [illegible]	91160894	AUXILIAR	
Fernando U [illegible]	1003682623	CONDUCTOR	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 06/01/2023
		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 de 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 diligencie.
- Cada poste debe tener una plaqueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la plaquería 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: 23/02/26	FECHA FINAL: 28/02/26	HORA INICIO: 7:00 AM	HORA FINAL: 5:30 PM	N° ORDEN TRABAJO: 79057
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYW 121 ✓ KKU 671 ___ BTK 379 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Alfaomega	Cesáreo Blanco	Convenio Bajo		
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:40 / 8	11 AM / 8 Mts	12:30 / 8		
N.° de ID del poste	3920301	2495780	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	Fibra de vidrio	Tensella	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Redondo	Cuadrado	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	No tiene	Proteak				X							X					X	
Poste 2	No tiene	ESSA		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)

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																								
Terreno inclinado		X		X		X																								
Terreno firme	X		X		X																									
Poste inseguro para laborar		X		X		X																								
Ubicación del poste: U.Urbano 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	X			X		X																								
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		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																								
Árboles o ramas sobre el poste	X			X		X																								
Hundimiento		X		X		X																								
Tránsito de personas		X	X		X																									
Tránsito de vehículos	X		X		X																									
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X		X																								
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X		X																								
¿Presencia de insectos?		X		X		X																								
¿Fracturas?		X		X		X																								
Responda si el poste es de madera ¿Existen rajaduras provocadas por mordisleros?																														
¿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 sin uniformidad en su forma o superficie		X		X		X																								
Prueba de bolillazos, "madera" poste	X		X		X																									
El poste esta aplomado	X		X		X																									
Presencia de oxidación		X		X		X																								
Grietas, fisuras o resanes		X		X		X																								
La base esta alterada		X		X		X																								
La base o poste presentar desprendimientos		X		X		X																								
Se ve la cuvilla del poste		X		X		X																								
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		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																								
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X																								
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		X		X		X																								
Cercanía al vacío		X		X		X																								
Superficies resbalosas		X		X		X																								
Existe presencia de desprendimiento del refuerzo o la superficie		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		Tecnico	
Carlos Vargas	1067385652	Tecnico	Carlos V.
Julian Ariza	1097994006	Auxiliar	Julian Ariza
Edgar Baravito	91703314	Conductor	

ILULED	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: 31/12/25	FECHA FINAL: 23/12/26	HORA INICIO: 8am	HORA FINAL: 3:30pm	Nº ORDEN TRABAJO: 11052
CUADRILLA DE TRABAJO	1___ 2___ 3 X 4___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680___ KYM 121___ KKU 671 X ERE 370___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESFILE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	V. Cadiz	V. Cadiz	Costa Florida		
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	13:00 / 8mts	13:14 / 8mts	14:36 / 8mts		
N.° de ID del poste	2585782	2585774	N-2		

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	Tensado	Metálico	Otro, cual?	MODO DEL POSTE	Directa	Empotramiento	Bandeja Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Pararrayos	Contrapeso	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N-T.	Cordegal		X									X					X	
Poste 2	N-T.	Cordegal		X									X					X	
Poste 3	N-2	N-2		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)

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																								
Terreno inclinado		X		X		X																								
Terreno firme	X		X		X																									
Poste inseguro para laborar		X		X		X																								
Ubicación del poste: In Retiro o P. Rural	X		X		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	X		X		X																									
Presencia de consumidores 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 arriostrados por sistema del poste		X		X	X																									
Árboles o ramas sobre el poste	X			X		X																								
Hundimientos		X		X		X																								
Tránsito de personas	X		X		X																									
Tránsito de vehículos	X		X		X																									
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente	X		X		X																									
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X		X		X																								
¿Presencia de insectos?		X		X		X																								
¿Fracturas?		X		X		X																								
Responda si el poste es de madera ¿Existen ranuras provocadas por mofoleria?																														
¿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 utilizome en su forma o superficie		X		X		X																								
Prueba de balanceo, "maquear" poste		X		X		X																								
El poste esta aplomado	X		X		X																									
Presencia de oxidación		X		X		X																								
Grietas, fisuras o rajaduras		X		X		X																								
La base esta afectado		X		X		X																								
La base o parte presentar desprendimientos		X		X		X																								
Se ve la cavilla del poste		X		X		X																								
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		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																								
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X																								
Presencia de obstáculos que interfieren en el ascenso/descenso		X		X	X																									
Cercanía al vacío		X		X		X																								
Superficies resbalosas		X		X		X																								
Existe presencia de afloramiento del refuerzo a la superficie		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
Eduardo Fonseca	91.150.411	Conductor	
Miguel Villamizar Del Valle	1.098.732.782	TECNICO	
Gilberto Angarita	1102.824.540	Auxiliar	Ernesto Angarita

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	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 157446			KILOMETRAJE LLEGADA: 157606	LC: 030063 63694

CONDUCTOR:	Libardo A - Forero - G				FECHA:	02-02-026	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	CE	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 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 corrwro (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 delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierda	✓			✓			
	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: OEU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 157506			KILOMETRAJE LLEGADA: 157550	LC: 03006363694

CONDUCTOR: Libardo A Forero				FECHA: 03-02-026	HORA DE INICIO: 7AM	HORA FINAL: 3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91.156411		

	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 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.	✓			✓			
	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:

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:	157550	KILOMETRAJE LLEGADA:	157593	CC: 0300636394

CONDUCTOR:	Libardo A. Forero				FECHA:	04-02-026	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	X	C.E	Otro	Numero: 91.156411						

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 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 poromanos (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

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:	157 593	KILOMETRAJE LLEGADA:	157 647	LC: 0300 6363694

CONDUCTOR:	Libardo A. Forero				FECHA:	05-02-026	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 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 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 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	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	157647	KILOMETRAJE LLEGADA:	157711	LG: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo A. Forero G				FECHA:	06-02-026	HORA DE INICIO	7AM	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 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 reboceso	✓			✓			
	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 conexs	✓			✓			
	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:	157711	KILOMETRAJE LLEGADA:	157748	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Gorunto				FECHA:	09/02-026	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91.205.314						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se alerta causas 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 panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capó	✓			✓			
	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: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	157748	KILOMETRAJE LLEGADA:	157798	LC:

CONDUCTOR:	Nelson [illegible]				FECHA:	10/02/2026	HORA DE INICIO	7 am	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91160844						

91160844	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 delantera	✓			✓			
	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 delantera Derecha-Izquierda	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierda	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES

Nelson [illegible]

Firma responsable vehiculo

[illegible]

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: 157798			KILOMETRAJE LLEGADA: 157846	LC:

CONDUCTOR: Nelson Ramirez				FECHA: 15/02/24	HORA DE INICIO: 7am	HORA FINAL: 3pm
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro: -------	Numero: 91160894		

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 delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Nelson Ramirez
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: 157846			KILOMETRAJE LLEGADA: 157890	LC:

CONDUCTOR: Nelson Murcia					FECHA: 12/02/2024	HORA DE INICIO: 8am	HORA FINAL: 3:30pm
DOCUMENTO:	CC	CE	Otro	Numero: 71160804			

	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 conveso (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.	✓			✓			
	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:

Nelson Murcia
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: 157890			KILOMETRAJE LLEGADA:	LC:

CONDUCTOR: Nelson Montilla					FECHA: 13/03/2026	HORA DE INICIO: 7am	HORA FINAL: 3:30 Pm
DOCUMENTO: CC	C.E	Otro	Numero: 91260894				

	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 ?			✓			✓	
	Se 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 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	✓			✓			
	Frenos 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 Trasera Derecho-Izquierda	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Nelson Montilla
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: 157948			KILOMETRAJE LLEGADA: 158009	LC: 03006363624

CONDUCTOR: Ubardo A. Forero					FECHA: 16-02-026	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL: 3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91154 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 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 tafial 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 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: KKI 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 158009			KILOMETRAJE LLEGADA: 158044	LC: 0300636394

CONDUCTOR: Libardo A. Forero				FECHA: 17-02-2026	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL: 3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro: -------	Numero: 91.156411		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo 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 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 mecánico.	✓			✓			
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	✓			✓			
	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 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: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	Libardo Forero	KILOMETRAJE LLEGADA:	158 130	LC: 0300636369

CONDUCTOR:	158094				FECHA:	19-02-026	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro	Numero: 91158411						

	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	✓			✓			
	Tecnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)			✓			✓	
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cruzas delantera y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales		✓			✓		
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Tensores 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	✓			✓			
	Cabo	✓			✓			
	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: KXU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 158130			KILOMETRAJE LLEGADA: 158170	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo Forero				FECHA:	20-02-026	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 retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales			✓			✓	
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de revicio (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 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	✓			✓			
	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: KXO 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	158170		KILOMETRAJE LLEGADA: 158238	LC: 0300636369

CONDUCTOR:	Libardo Forero				FECHA:	23-02-026	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 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	✓			✓			
	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 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	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2013	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 158238			KILOMETRAJE LLEGADA: 158306	LC: 03006363694

CONDUCTOR: Libardo Forero					FECHA: 24-02-026	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL: 3:30
DOCUMENTO:	CC	CE	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 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	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	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 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: KKU 671	EMPRESA: ILILED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	158306	KILOMETRAJE LLEGADA:	158344	LG: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo Forero				FECHA:	25-02-026	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 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 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 delantera	✓			✓			
	Guardabarros trasera	✓			✓			
	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:

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:	158344	KILOMETRAJE LLEGADA:	158394	LC: 0306363694

CONDUCTOR:	Eduardo A. Forero				FECHA:	26-02-026	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 ?			✓			✓	
	Se capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
IMENTOS	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	✓			✓			
	Estroboscos	✓			✓			
	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 en adoftamientos 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 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: ILUED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 158394			KILOMETRAJE LLEGADA: 158435	LC: 03006363694

CONDUCTOR: Libardo M. Funo				FECHA: 27-02-2026	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 siente 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 conveso (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 delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Modelos	✓			✓			

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-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:	148741		KILOMETRAJE LLEGADA:	148777	LC:	0300710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	2-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL:	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1004862621					

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se tiene 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 conjuntas 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

Luis Fernando 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: HKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 148737			KILOMETRAJE LLEGADA: 148815	IC: 03007106451

CONDUCTOR: Luis Fernando Villamizar					FECHA: 3-2-26	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 es usted 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 retirá 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 ocupys 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.	✓			✓			
	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:	148815	KILOMETRAJE LLEGADA:	148851	LC: 0300710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	04-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ------	Numero: 1004382626						

	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 1.4mm 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:	148853		KILOMETRAJE LLEGADA:	148881	LC:	23°c 710 6US 1

CONDUCTOR:	Luis Fernandez Li				FECHA:	5-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:36
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1098672621						

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 convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			—			—	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visorio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capó	✓			✓			
	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							
	Bodalera 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-GHSEG-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: OKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 148881			KILOMETRAJE LLEGADA: 148926	LO: 0300710645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	6-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	5:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1093882621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se cliente 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 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: XKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	148926		KILOMETRAJE LLEGADA: 148987	LC: 0300710651

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA: 9-2-26	HORA DE INICIO: 7AM	HORA FINAL: 3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1004882621			

	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 correa	—			—			
	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: 148927			KILOMETRAJE LLEGADA: 149019	LC: 0300710651

CONDUCTOR: Luis Fernando Villamizar				FECHA: 10-2-25	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 socializa la actividad a realizar en terreno y se tiene copias de escucharla?	—			—			
	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,luz 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 delantero	—			—			
	Defensa trasera	—			—			
	Guardabarros delantero	—			—			
	Guardabarros trasero	—			—			
	Rana en nivelico	—			—			
	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 cocaduras 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:

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: OCJ 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149014			KILOMETRAJE LLEGADA: 149063	LC: 03 en 710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	11-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1098582621						

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 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: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149063			KILOMETRAJE LLEGADA: 149118	ID: 0300710645

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	12-2-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	2:30
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 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	—			—			
	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 cortaderas profundas y sin abultamientos y 1.4mm de huella mínima).	—			—			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	—			—			
	Estado de correa	—			—			
	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: KKO 650	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	749112		KILOMETRAJE LLEGADA:	149160	LC:	030c710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	13-2-26	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 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 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:

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: OCQ 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149160			KILOMETRAJE LLEGADA: 149202	LC: 0300710645

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	18-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:3 c
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 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 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	—			—			
	Visilo 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 - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 650	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149205			KILOMETRAJE LLEGADA: 149246	LC: 0300716645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	17-2-26	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 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 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 (vehículo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínimo).	—			—			
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: KOU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149246			KILOMETRAJE LLEGADA: 149289	ID: 03007106451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	18-2-24	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 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 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 cerrado (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: 2017	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149289			KILOMETRAJE LLEGADA: 149320	LC: 030-710 6457

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	19-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	5:20
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ----	Numero: 1004682621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se acciedito 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	/			/			
	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 KIA	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149370			KILOMETRAJE LLEGADA: 144363	ID: 0300710651

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	20-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1098692621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socialize la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarlo?	✓			✓			
	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 corrwero (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 (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 Derecha-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: 149368			KILOMETRAJE LLEGADA: 149404	LC 0300710651

CONDUCTOR:	Luis Fernando villamizar				FECHA:	23-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	CC	CE	Otro	Numero: 1004682621						

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 delanteras y traseras	—			—			
	Exploradora			—			—	
	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:

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: KKJ 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149404			KILOMETRAJE LLEGADA: 149455	LC: 03007106451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	24-2-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1002682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se sienta capas 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	✓			✓			
	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 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: 149455			KILOMETRAJE LLEGADA: 149491	LC: 0300710645)

CONDUCTOR: Luis Fernando Villamizar				FECHA: 25-2-26	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	✓			✓			
	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 hidráulicos	✓			✓			
	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: KKU 680	EMPRESA: ILUED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149491			KILOMETRAJE LLEGADA: 149534	LG: 03oc710651

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	26-2-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1042632621						

	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	✓			✓			
	Técnica 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 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 delantera Derecho-Izquierda	✓			✓			
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierda	✓			✓			
	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: ILUED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 149574			KILOMETRAJE LLEGADA: 149587	LC: 0300710G451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	22-2-26	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 siente apta 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 cerrero (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	✓			✓			
	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 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 delantera 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
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38346		KILOMETRAJE LLEGADA:	38386.

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez	FECHA:	02.02.2026	HORA:	7 AM
DOCUMENTO:	91205314				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio 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			✓	
	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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquin primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecha-Izquierdo	✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			
	Caja de cambios	✓			
	Barra estabilizadora	✓			
	Muelles	✓			

OBSERVACIONES:

Edgar
Firma responsable vehiculo

Luis Bueno Casco.
Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	78386		KILOMETRAJE LLEGADA:	

CONDUCTOR:	Edgar Garavito C	FECHA:	03 02 26	HORA:	7 Am
DOCUMENTO:	9170514				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio SOAT	✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			
	Luces cocuyas delanteros y traseros	✓			
	Exploradoras			✓	
	De stop y señal trasero	✓			
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 (10 - 20 lb.)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			
	Caja de cambios	✓			
	Barra estabilizadora	✓			
	Muelles	✓			

OBSERVACIONES:

Garavito C
Firma responsable vehiculo

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38427		KILOMETRAJE LLEGADA:	38478

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalo C	FECHA:	04-02-2026	HORA:	7 14 am
DOCUMENTO:	91203314				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio 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			✓	
	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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			
	Caja de cambios	✓			
	Barra estabilizadora	✓			
	Muelles	✓			

OBSERVACIONES:

Edgar Gonzalo C
Firma responsable vehiculo

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38478		KILOMETRAJE LLEGADA:	38505.

CONDUCTOR:	Edgar Gaviria C	FECHA:	05-02-2026	HORA:	7 AM.
DOCUMENTO:	91205314				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	/			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	/			
	Poliza contractual / Extracontractual	/			
	Seguro Obligatorio SOAT	/			
	Certificación Técnico mecánica.	/			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/			
	Direccionales delanteras de parqueo	/			
	Direccionales traseras de parqueo	/			
	Luces cocuyas delanteras 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 (10 - 20 lb)	/			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquin primeros auxilios(Contenido)	/			
	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).	/			
	Iluminación de cabina	/			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			/	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	/			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/			
	Estado de correas	/			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/			
	Batería y cables	/			
	Caja de cambios en buen estado	/			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	/			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	/			
	Caja de cambios	/			
	Barra estabilizadora	/			
	Muelles	/			

OBSERVACIONES:

Edgar Gaviria C
Firma responsable vehículo

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38505		KILOMETRAJE LLEGADA:	

CONDUCTOR:	Edgar Garavito	FECHA:	06-01-2026	HORA:	7 44 a.
DOCUMENTO:	91205314				

	ITEM	ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio SOAT	✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			
	Luces cocuyas 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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Bateria y cables	✓			
	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 responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38687		KILOMETRAJE LLEGADA:	38725

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez	FECHA:	16 02 24	HORA:	7 AM
DOCUMENTO:	91705314				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad / Licencia de Transito	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio SOAT	✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			
LUCES	Frontales de servicio (altos y bajos)	✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			
	Direccionales traseras de parquea	✓			
	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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquin primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínimo).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Bateria y cables	✓			
	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 responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38725.		KILOMETRAJE LLEGADA:	38738
CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez		FECHA: 18-02-2022	HORA: 7 Am
DOCUMENTO:	91205314			

	ITEM	ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio SOAT	✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			
	Direccionales delanteros de parqueo	✓			
	Direccionales traseros 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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínimo).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			
	Caja de cambios	✓			
	Barra estabilizadora	✓			
	Muelles	✓			

OBSERVACIONES: Por Cambio de Bateria

Firma responsable vehiculo

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38734		KILOMETRAJE LLEGADA:	38796.

CONDUCTOR:	Edgar Garavito	FECHA:	19.02.2026	HORA:	7 Am
DOCUMENTO:	91205317				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio SOAT	✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			
	Luces cocuyos delanteras 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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia	✓			
	Batería y cables	✓			
	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 responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	EYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38769.		KILOMETRAJE LLEGADA:	38810

CONDUCTOR:	Edgar Oswaldo C.	FECHA:	20.02.2026	HORA:	7 Am.
DOCUMENTO:	91205317				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio 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				
	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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)				
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	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 responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38810		KILOMETRAJE LLEGADA:	38849
CONDUCTOR:	Edgar Garavito		FECHA: 23-02-2026	HORA: 7 AM
DOCUMENTO:	91205314			

	ITEM	ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio SOAT	✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			
	Luces cocuyas 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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínimo).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			
	Caja de cambios	✓			
	Barra estabilizadora	✓			
	Muelles	✓			

OBSERVACIONES:

Egravito
Firma responsable vehículo

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38849.		KILOMETRAJE LLEGADA:	38907
CONDUCTOR:	Edgar Eduardo C		FECHA: 24.01.2026	HORA: 7 AM
DOCUMENTO:	91205314.			

	ITEM	ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Tránsito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio 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				
	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 (10 - 20 lb)	✓			
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierda	✓			
	Caja de cambios	✓			
	Barra estabilizadora	✓			
	Muelles	✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38907.		KILOMETRAJE LLEGADA: 38942	

CONDUCTOR:	Edgar Garavito C	FECHA:	25.07.2022	HORA:	7. AM
DOCUMENTO:	91705314				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio 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			✓	
	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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicos	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Batería y cables	✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			
	Caja de cambios	✓			
	Barra estabilizadora	✓			
	Muelles	✓			

OBSERVACIONES:

Edgar Garavito C
Firma responsable vehiculo

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N/A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38942		KILOMETRAJE LLEGADA:	38983

CONDUCTOR:	Edgar Oviedo	FECHA:	26.02.2026	HORA:	7 AM
DOCUMENTO:	91705314				

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio SOAT	✓			
	Certificación 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 (10 - 20 lb)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	Botiquín primeros auxilios(Contenido)	✓			
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Bateria y cables	✓			
	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

Firma responsable profesional SG-SST

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Página 1 de 1
	LISTA DE VERIFICACIÓN INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 01

TIPO VEHICULO:	MODELO:	PLACAS:	CONTRATO No: N /A	UBICACIÓN
CAMIONETA 4X4	2022	KYM121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	38983		KILOMETRAJE LLEGADA:	39033
CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez		FECHA: 27-02-2026	HORA: 7: Am
DOCUMENTO:	91205314			

ITEM		ESTADO			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	
DOCUMENTOS	PASE No (Licencia de Conducción)	✓			
	Tarjeta de propiedad (Licencia de Transito)	✓			
	Poliza contractual / Extracontractual	✓			
	Seguro Obligatorio 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			✓	
	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 (10 - 20 lb)	✓			
	Botiquin primeros auxilios(Contenido)	✓			ABC MULTIPROPOSITO
	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).	✓			
	Iluminación de cabina	✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			
	Estado de correas	✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			
	Bateria y cables	✓			
	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 vehiculo

Firma responsable profesional SG-SST

ANEXO 10

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-06
		Fecha: 14-03-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO VIA CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30492		KILOMETRAJE LLEGADA: 30568		LO: 03007085829
CONDUCTOR:	Diego Mauricio Rozo		FECHA: 02/02/2026		HORA: 07:15 AM
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Numero: 91514867		

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 ?		✓			✓		
	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 Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y trasera	✓			✓			
	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	✓			✓			
	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 1,6mm 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	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (avisos UCI(barricada 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 patas estabilizadoras	✓			✓			
	Tornilleria	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y imer	✓			✓			
	Protector de la cuna			✓			✓	
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo pase de cargas monitorizan	✓			✓			
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: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30568	KILOMETRAJE LLEGADA	30628	LC: 0300708582G
CONDUCTOR:	Alexander pozo M	FECHA:	03/02/2026	HORA: 07:15 AM
DOCUMENTO:	C.C	Otro:	Número: 91541567	

	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 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 delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (lobuladoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	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	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC)Diamantesde 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 patas del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Aviaca de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de izaje			✓			✓	
	Instalación puesto a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arraste	✓					✓	
	Mecanismo izaje de cargas ricmcargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

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: RTK 320	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30628		KILOMETRAJE LLEGADA: 30662	LO: 03007085829
CONDUCTOR:	Manuel pagan		FECHA: 04/02/2026	HORA: 07:42 Am
DOCUMENTO:	CC	Otro: ---------- Número: 91544967		

	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 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 servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales de ciclos de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (lavadoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	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 1.6mm 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	✓			✓			
	Frenos de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardán			✓			✓	
	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 UCI/Barrera 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			✓			✓	
	Microencerramiento			✓			✓	
	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: Ninguna

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-06
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2025	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	30662		KILOMETRAJE LLEGADA	30688	LC:	0300708S829
CONDUCTOR:	Alexander pabon p		FECHA:	05/02/2026	HORA:	07:12AM
DOCUMENTO:	90	Otro: / Numero: 91511957				

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 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 (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 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			✓			✓	
	Grapes 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/Diamantesde 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 bojm	✓			✓			
	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			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Ninguna

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: ETK 376	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30688		KILOMETRAJE LLEGADA: 30731	LC: 0280703585829
CONDUCTOR:	Diocarnel pabon p		FECHA: 06/02/2026	HORA: 07:20am
DOCUMENTO:	CC	Otro: ---------- Numero: 91541967		

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 ?		✓			✓		
	Esta 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	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica:	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces conjuvos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (ficuadoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Botiquín 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 hidráulicos	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Escalinas y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Clamaleresde 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	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo seguro de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

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: 2003	PLACAS: ETK 039	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO VIA CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30733		KILOMETRAJE LLEGADA	30770	LO: 0300705682G
CONDUCTOR:	Oscar Pabon		FECHA:	09/02/2026	HORA: 08:43am
DOCUMENTO:	CC	Otro: / Numero: 91511967			

	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 Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecanica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (loaderas)	✓			✓			
	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 delantera	✓			✓			
	Guarda barros trasero	✓			✓			
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.8mm 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 LCD,barrasde 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 izaje de cargas montacargas							
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Ninguna

Firma Conductor

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: 2022	PLACAS: EFK 229	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30770		KILOMETRAJE LLEGADA	30800	LO: 0300702858249
CONDUCTOR:	Deivinson Pozo P		FECHA:	10/02/2026	HORA: 07:00 AM
DOCUMENTO:	CC	Otro: ---------- Numero:	9514952		

	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 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 conjuge delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (locuatoras)	✓			✓			
	De stop y peñal trasero	✓			✓			
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	✓			✓			
	cepo	✓			✓			
	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	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UCO/amistades 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 patas del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patas estabilizadoras	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras patas estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Micruamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo traje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 14-02-2026
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: BTK 378	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	308100		KILOMETRAJE LLEGADA: 309839	LG: 0300702585259
CONDUCTOR:	Mauricio Pabon P		FECHA: 11/02/2026	HORA: 07:05 am
DOCUMENTO:	Otro: ----------	Numero: 91511967		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializo 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 (fresadoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	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 1,6mm 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 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 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 boum	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas monticargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

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: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO S/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30833		KILOMETRAJE LLEGADA	30862	LC: 0300708582
CONDUCTOR:	Diomedes Pozon P		FECHA:	12/02/2026	HORA: 07:15am
DOCUMENTO: CC	Otro: ----------	Numero: 3154409967			

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 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 conuyos 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	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminación 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 hidráulicos	✓			✓			
	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/Elementosde 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 patros del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras patos 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 izaje de cargas montacargas			✓			✓	
SUSPENSION	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de bombas	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

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: 2022	PLACAS: ETK 329	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30852		KILOMETRAJE LLEGADA	30931	LO: 0300708562 9
CONDUCTOR:	Brayner Pogan		FECHA:	13/02/2026	HORA: 07:15 am
DOCUMENTO:	C.C	Otro: / Numero: 91871067			

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 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	✓			✓			
	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 (focuadoras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
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 trasero	✓			✓			
	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 1.6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1.6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas,abultamientos y 2mm 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	✓			✓			
	Cardan 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 LED/Luminoso de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga larga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte patas del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patas estabilizadoras	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras patas estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	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: Ninguna

Firma Conductor:

ILULED	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: 2003	PLACAS: ETK 378	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YID CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	30039		KILOMETRAJE LLEGADA:	30065	LID: 9300708582
CONDUCTOR:	Diomal Pobun P		FECHA:	16/02/2026	HORA: 07:20am
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Numero: 91519167		

	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 ?		X			X		
	Está tomando algún tratamiento que afecte sus condiciones ?		X			X		
	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 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	✓			✓			
	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 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 UG/Barrera de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga estradimensionada	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayos de levante	✓			✓			
	Instalación puesta a tierra	✓		✓			✓	
	Microamperimetro	✓		✓			✓	
	Plataforma hidraulica	✓		✓			✓	
	Winche de arrastre	✓		✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓		✓			✓	
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Diomal Pobun P. Pendiente

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: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	309565		KILOMETRAJE LLEGADA	309693	LO: D3009855829
CONDUCTOR:	DIEGO MEJIA		FECHA:	17/02/2026	HORA: 07:00 AM
DOCUMENTO:	CC	Otro: / Número: 94 531 967			

	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	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (faceteras)	✓			✓			
	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 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	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Diamnatede 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	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Mircaperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Ninguna

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-69
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2022	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERMINO YID CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	305293		KILOMETRAJE LLEGADA	306028	LO: 03007085829
CONDUCTOR:	Nelson Rosero P		FECHA:	18/02/2026	HORA: 07:15AM
DOCUMENTO:	CC	Dirección:	Numero: 91511987		

	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 mecanica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces conjuntas delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (ilicuadoras)	✓			✓			
	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 1,6mm 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	Reteria y cabina	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo seguro de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: WTK 329	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 31028			KILOMETRAJE LLEGADA: 31050	LO: 0300708582
CONDUCTOR: Nelson Pabon P			FECHA: 13/02/2026	HORA: 07:14 AM
DOCUMENTO: 80	Otro:	Numero: 91511967		

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 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 servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces conjuntas delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (lloviznas)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y planares)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	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 1.6mm 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 cardon	✓			✓			
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rápidos			✓			✓	
	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	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	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: Ninguna

Nelson Pabon P

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: ETK 378	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 31050			KILOMETRAJE LLEGADA: 31082	LAT: 4°30'07.085"N
CONDUCTOR: Diomedes pastrana			FECHA: 20/02/2026	HORA: 07:17 AM
DOCUMENTO: CC	Otro: ----------	Numero: 91.511.917		LONG: 73°15'29.4"W

	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 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 (focuedoras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Piso	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Boiquin 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 1,6mm 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 UCD,señaleside 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 patas del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patas estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras patas estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Ninguna

Diomedes Pastrana C.

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 376	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	34081		KILOMETRAJE LLEGADA:	34116	LD: 0300308582 9
CONDUCTOR:	Diegonardo pabon		FECHA:	23/02/2026	HORA: 07:06AM
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Numero:	91511967	

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	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (laterales)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de dirección	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio parabrisas, 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 1,6mm 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 canastan			✓			✓	
	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 UCO/laminasde seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga estradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte patas del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patas estabilizadoras	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras patas estabilizadoras	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microseparimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Ninguna

Diegonardo pabon

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: ETH 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	31946		KILOMETRAJE LLEGADA	31958	LO: 0300708582 9
CONDUCTOR:	Alexander pozo		FECHA:	24/02/2026	HORA: 07:00 am
DOCUMENTO:	Vo	Otro:	Numero:	1931967	

	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 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 cruzeros delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (Iluminadoras)	✓			✓			
	De stop y perfil 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 6mm 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 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 patios del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural patios estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras patios 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 izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Ninguna

Firma Conductor

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 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	312358		KILOMETRAJE LLEGADA	312071	LO:	03107085829
CONDUCTOR:	Alexander Pabon		FECHA:	25/02/2025	HORA:	07:00am
DOCUMENTO:	CC	Otro: / Numero: 91511967				

	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	2			2			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		2			No.		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		2			2		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	2			2			
	Se encuentra descansado y alerta	2			2			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	2			2			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	2			2			
	Licencia de Transito	2			2			
	Polizas adicionales	2			2			
	SOAT	2			2			
	Certificación Técnico mecánica	2			2			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	2			2			
	Direccionales delanteras de parqueo	2			2			
	Direccionales traseras de parqueo	2			2			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	2			2			
	Exploradores	2			2			
	Luces de trabajo (izquierdas)	2			2			
	De stop y señal trasera	2			2			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	2			2			
	alarma de retroceso	2			2			
	Pito	2			2			
	sistema de direccion	2			2			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	2			2			
	puertas y seguros	2			2			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	2			2			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	2			2			
	Extintor de incendio	2			2			
	Boticuin primeros auxilios	2			2			
	Iluminación de cabina	2			2			
	Aire acondicionado	2			2			
	Asientos	2			2			
	capo	2			2			
	Guarda barros delantero	2			2			
	Guarda barros trasero		2			2		
	Indicadores de tablero	2			2			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima)	2			2			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	2			2			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 6mm de huella mínima)	2			2			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	2			2			
	Control de fugas de aire	2			2			
	Estado de correas	2			2			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	2			2			
	Freno de servicio	2			2			
	Caja de cambios en buen estado	2			2			
	Cadena del cardan			2			2	
	Grapas y anclaje al chasis	2			2			
	Acoples rapidos			2			2	
	Mangueras	2			2			
	Tanque de combustible	2			2			
	Radiador	2			2			
CARROCERIA	Bateria y cables	2			2			
	Defensa delantera	2			2			
	Defensa trasera	2			2			
	Escaleras y pasamanos	2			2			
	Pedales y mandos en cabina	2			2			
	Distintivos (Avisos LC/Dismnateside seguridad)	2			2			
	Aviso de carga carga extradimensionada	2			2			
	Protector valvula de descarga	2			2			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	2			2			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	2			2			
	Soporte gatos del boom	2			2			
	Estado cilindros del boom	2			2			
	Caja estructural gatos estabilizadores	2			2			
	Estado cilindros estabilizadores	2			2			
	Mecanismo de giro (Swivel)	2			2			
	Mangueras equipo	2			2			
	Mangueras gatos estabilizadores	2			2			
	Tornilleria	2			2			
	Avisos de seguridad en el equipo	2			2			
	Tabla de carga	2			2			
	Cuna y lanar	2			2			
	Protector de la cuna	2			2			
	Gancho de carga	2			2			
	Guayas de levante			2			2	
	Instalación puesta a tierra			2			2	
	Microsamperimetro			2			2	
	Plataforma hidraulica			2			2	
	Winche de arrastre			2			2	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	2			2			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	2			2			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	2			2			
	Caja de cambios	2			2			
	Barra estabilizadora	2			2			
	Muelles	2			2			

OBSERVACIONES:

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: 2021	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	31201		KILOMETRAJE LLEGADA:	31245	LO:	03007085829
CONDUCTOR:	Alexander Pabon P					
DOCUMENTO:	C.C	Clase:	Numero: 91511057	FECHA: 26/02/2026	HORA:	07:05AM

	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 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 (Iluedoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	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 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 UC/Diamantesde 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	✓			✓			
	Torsufuerza	✓			✓			
	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 izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES: Ninguna

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-06
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2020	PLACAS: ETR 270	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	31245		KILOMETRAJE LLEGADA:	31297	LIC:	03007085829
CONDUCTOR:	Alexander Pabon P		FECHA:	27/02/2026	HORA:	07:08 Am
DOCUMENTO:	CC	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 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	✓			✓			
	Exploradores	✓			✓			
	Luces de trabajo (bocelonas)	✓			✓			
	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 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			✓			✓	
	Grupos y anclaje al chasis	✓			✓		✓	
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Baliena y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Barrunteside 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	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓					✓	
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

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:	382597	KILOMETRAJE LLEGADA		LO: 9800108S829
CONDUCTOR:	Deivertic pedoy			
DOCUMENTO:	CC	Otro: Número: 9151190	FECHA: 02/03/2026	HORA: 07:10 Am

	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 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	✓			✓			
	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 (ficuaroas)	✓			✓			
	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 trabiero	✓			✓			
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 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/Dlamalesde 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 cubo	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

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:
CAPACITACION PELIGROS Y RIESGOS MECANICOS	GIRON - SANTANDER	09-02-26	07:00 AM - 08:00 AM
Nombre del profesional y/o proveedor: William Mantilla	**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:

- Cuidado de Manos
- Uso adecuado de EPP
- Condiciones y Actos inseguros

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Alexander Rozon P.	Conductor	
2	Edgar Garcia C.	Conductor	
3	Nelson Montilla	Auxiliar	Nelson Montilla
4	Hector Duvan Mantilla T.	Auxiliar Elect.	
5	Julian Enrique Ariza	Auxiliar	Julian Ariza
6	Jose Galvis Alvarez	Tecnico	
7	Freddy A. Moreno Florido.	Tecnico.	
8	Ernesto A. Angarita Ortega	Auxiliar	Ernesto Angarita
9	Luis Fernando Villamizar Nieto	conductor	
10	Miguel Libardo Moreno	Tecnico	
11	Libardo B. Forero G	conductor	
12	10/10 Oscar Suarez P	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	William Mantilla
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:
Capacitacion de Roles y Responsabilidades de Brigada de Emergencia	Giron - Santander	21/02/2026	07:00 am a 08:00 am
Nombre del profesional y/o proveedor: Edith Garzon	**Actividad evaluada?** Si [x] No [ ]	**Tiempo Total:**	1 Hora

Dirigido a: Brigadistas

ÁREA		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:	x

Desarrollo del Tema:

① Función Principal de la brigada	④ Equipos de brigada	
② Cuál es el Perfil de un miembro brigada	⑤ Roles y responsabilidades de brigada.	
③ Clases de brigada		

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Andres Oriol Villamizar.	Asistente Adm	
2	Jose Galvis Alvarez	Tecnico	
3	Alexander Rojas P.	Conductor	
4	Hector Duvan Montillo Tarazona.	Auxiliar Elect.	
5	Carlos Fabian Vargas Villalba	Tecnico	Carlos V.
6	Ernesto Antonio Angarita Ortega	Auxiliar elect	Ernesto Angarita.
7	Julian Enrique Ariza Osma	Auxiliar	Julian Ariza
8	Freddy Andres Manrera Florido.	Tecnico.	
9	Nelson Brian Montilla	Auxiliar electrico	Nelson Montilla
10	Julio Cesar Suarez P	Tecnico	
11	Luis Fernando Villamizar Mendez	conductor	
12	Raul Alberto Reyes	Tecnico	
13	Jorge Enrique Vega L.	Almacenista	
14	María Paula Galvis Ortega.	Prof. Junior SGSST	
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 O.	Nombre Responsable de la actividad	Edith Garzon
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:
Capacitacion de Manipulación de cargas y Higiene Postural en Tareas de Campo	Giron - Santander	23/02/2026	07:00 - 08:00 am
Nombre del profesional y/o proveedor: Angie Edy Vargas Lopez	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:	x

Desarrollo del Tema:

· Manipulación de cargas	Pausas activas.	
Riesgo biomecanico		
· Manipulación de cargas.		

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Andrea Didur	Asistente Adm	
2	Edgar Esparza C	Conductor	Esparza C
3	Carlos Fabian Vargas Villalba	Tecnico	Carlos V.
4	Hector Duvan Mantilla Tarazona	Auxiliar Elect.	
5	Luis Fernando Villamizar Mendez	conductor-	
6	Jose Galviz Alvarez	tecnico.	
7	Alexander Pabon [illegible]	CONDUCTOR	
8	Nelson Mantilla	Auxiliar	Nelson Mantilla
9	Freddy Andres Mancera Florido.	Tecnico.	
10	Julian Enrique Triza	Auxiliar	Julian Triza
11	Julio Cesar Suarez P	Tecnico	
12	Jorge Enrique Vega	Almacenista	
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

EVALUACION 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	Angie Vargas Lopez
Firma Responsable del área	[signature]	Firma Responsable de la actividad	[signature]

ANEXO 12

ILULED

COLOMBIA SAS

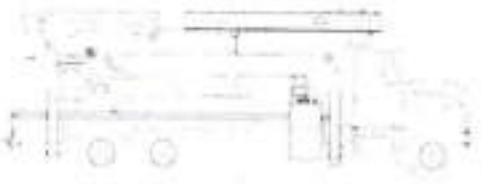
PLAN DE MANEJO AMBIENTAL FEBRERO 2026	
PUNTO ECOLOGICO PRIMER PISO	**PAPELERAS EN LOS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO**
	
PUNTO DE ACOPIO DE LUMINARIAS RETIRADAS DE MODERNIZACION	**PUNTO DE ACOPIO EN LAS INSTALACIONES DE ILULED COLOMBIA SAS**
	

ANEXO 13

ILULED

COLOMBIA SAS

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:	18-02-26	**Tipo de vehiculo:**	CAMION GRUA	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	07001519372	**Placa del vehiculo:**	ETK 370	
Nombre y apellidos del conductor:	Alexander pedon p.	**Modelo del vehiculo:**	2023	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	17/06/2026	**Numero de la Licencia de conducción - conductor:**	03007085829	
Fecha de vencimiento del soat:	15/06/2026	**Kilometraje actual:**	31422	

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 vehículo 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-51
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

Fecha de inspección:	19-02-26	Tipo de vehiculo:	Camioneta.	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	10026N926	Placa del vehiculo:	EYM 121	
Nombre y apellidos del conductor:	Edgar Gonzalo	Modelo del vehiculo:	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:	38796	

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 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.	✓			

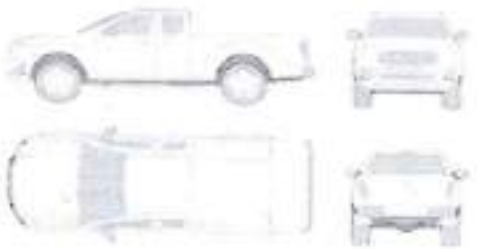
PLAN DE ACCION Y SEGUIMIENTO

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 Garavito	NOMBRE: Juan Pablo Galvis
FIRMA: Garavito	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:	16-02-26	**Tipo de vehiculo:**	Camioneta.	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	03002948193	**Placa del vehiculo:**	KFU 650	
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:**	03003106451	
Fecha de vencimiento del soat:	19-09-26	**Kilometraje actual:**	149202	

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 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 ACCIÓN Y SEGUIMIENTO

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

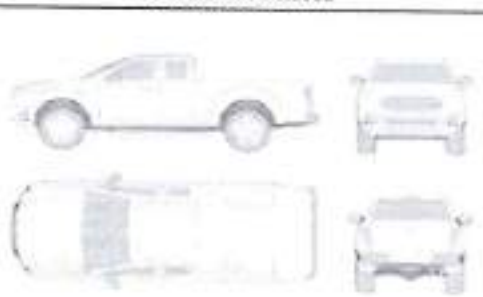
CIERRE DE LA INSPECCIÓN

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 U.	NOMBRE: Ma. Paula G.
FIRMA:	FIRMA: Ma. Paula G.

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:	17-02-26	**Tipo de vehiculo:**	Camioneta.	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	03002748198	**Placa del vehiculo:**	KKU 671	
Nombre y apellidos del conductor:	Libardo Forero	**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:**	158044	

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 pera 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 vehiculo.	✓			
	Se cuenta con dos señales reflectivas tipo triángulo, en buen estado, limpias y visibles, listas para ser usades 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

		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.	✓			
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: Libardo A Forero	NOMBRE: Ma. Paula Galvis
FIRMA:	FIRMA:

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	Alexander Pabón	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X
FECHA DE INSPECCION	18-07-26	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
PIZON	1	B
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
OTRO:		

HERRAMIENTAS DE CORTE	CANT	ESTADO
CIZALLA	1	B
MACHETA	—	NC
SEGUETA CON MARCO	2	B
OTRO:		

HERRAMIENTAS MANUALES	CANT	ESTADO
ZUNCHADORA	—	NC
KIT LLAVES FIJAS	1	B
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	1	B
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	1	B
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	—	NC
HOMBRE SOLO	1	B
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	3	B
DESTORNILLADOR DE PALA	0	NC
JUEGO LLAVES BRISTOL	1	B
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	1	B
PUNZON	1	B
CINCEL	1	B
OTRO:		
OTRO:		

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
LINTERNA LED	1	B
OTRO:		

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	12	B
CONOS T. LIVIANO	0	NA
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	8	B
LICUADORA	2	B
PALETA SEÑALIZACION	1	B
OTRO:		

ELEMENTOS DE SEGURIDAD	CANT	ESTADO
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	2	B
ESLINGA EN Y	1	B
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS O AYUDADORES	1	B
LUZ DE SEÑALIZACION VIAL	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 SEGURIDAD |	1	B
ARNES DE RESCATE	—	NC
OTRO:		
OTRO:		

ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	CANT	ESTADO
PASADORES	4	B
"U"	1	B
LLAVE DE PUNTA	1	B

SISTEMA DE COMUNICACIÓN	CANT	ESTADO
CELULAR	1	B
RADIOS	1	B
OTRO:		<

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 G.

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	19-02-26	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
PIZON	1	B
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
OTRO:		

HERRAMIENTAS DE CORTE	CANT	ESTADO
CIZALLA	-	NC
MACHETA	1	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
OTRO:		

HERRAMIENTAS MANUALES	CANT	ESTADO
ZUNCHADORA	-	NC
KIT LLAVES FIJAS	2	B
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	1	B
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	-	NC
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	1	B
HOMBRE SOLO	-	NC
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	-	NC
PUNZON	-	NC
CINCEL	-	NC
OTRO:		
OTRO:		

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
LINTERNA LED	1	B
OTRO:		

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	-	NC
CONOS T. LIVIANO	8	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	2	B
LICUADORA	-	NC
PALETA SEÑALIZACION	2	B
OTRO:		

ELEMENTOS DE SEGURIDAD	CANT	ESTADO
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	-	NA
ESLINGA EN Y	-	NA
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS O AYUDADORES	1	B
LUZ DE SEÑALIZACION VIAL	-	NC
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	-	NA
KIT DE RESCATE (2 POLEAS, 3 MOSQUETONES, 1 DESCENDEDOR, 1 CUERDAS DE SEGURIDAD)	1	B
ARNES DE RESCATE	1	B
OTRO:		
OTRO:		

ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	CANT	ESTADO
PASADORES	-	NA
"U"	-	NA
LLAVE DE PUNTA	-	NA

SISTEMA DE COMUNICACIÓN	CANT	ESTADO
CELULAR	1	B
RADIOS	-	NC
OTRO:		<

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:	Garavito C
NOMBRE:	Edgar Garavito C

RESPONSABLE DE LA INSPECCION	
FIRMA:	
NOMBRE:	María Paula G.

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 Ulloa [illegible]	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO ___
FECHA DE INSPECCION	16-02-26.	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
PIZON	1	B
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
OTRO:		
HERRAMIENTAS DE CORTE	**CANT**	**ESTADO**
CIZALLA		
MACHETA	1	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
OTRO:		
HERRAMIENTAS MANUALES	**CANT**	**ESTADO**
ZUNCHADORA	1	B
KIT LLAVES FIJAS	1	B
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	-	NC
FLEXOMETRO	-	NC
LLAVE EXPANSIVA	-	NC
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	-	NC
HOMBRE SOLO	1	B
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	-	NC
PUNZON	1	B
CINCEL	-	NC
OTRO: Tijera desarretadera	1	B
OTRO:		
ELEMENTOS O HERRAMIENTAS DE VEHICULO	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE CARRETERA (GATO, LLAVE DE TACONES, GRASERA, LLAVE PARA FILTROS)		
LLANTA DE REPUESTO		
LINTERNA LED		
OTRO:		

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	-	NC
CONOS T. LIVIANO	8	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	3	B
LICUADORA	1	B
PALETA SEÑALIZACION	2	B
OTRO:		
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	-	NA
ESLINGA EN Y	-	NA
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS O AYUDADORES	2	B
LUZ DE SEÑALIZACION VIAL	-	NC
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	-	NA
KIT DE RESCATE (2 POLEAS, 3 MOSQUETONES, 1 DESCENDEDOR, 1 CUERDAS DE SEGUIRDAD)	1	B
ARNES DE RESCATE	1	B
OTRO:		
OTRO:		
ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	**CANT**	**ESTADO**
PASADORES	-	NA
"U"	-	NA
LLAVE DE PUNTA	-	NA
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	-	NC
OTRO:		<

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: Ana Paula Galvis O.
NOMBRE: Fernando U.	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	Libardo Forero	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X
FECHA DE INSPECCION	17-02-26	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
PIZON	1	B
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
OTRO:		
HERRAMIENTAS DE CORTE	**CANT**	**ESTADO**
CIZALLA	1	B
MACHETA	2	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
OTRO: Tijera catadora de ramas	1	B
HERRAMIENTAS MANUALES	**CANT**	**ESTADO**
ZUNCHADORA	-	NC
KIT LLAVES FIJAS	-	NC
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	-	NC
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	-	NC
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	-	NC
HOMBRE SOLO	-	NC
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	-	NC
DESTORNILLADOR DE PALA	-	NC
JUEGO LLAVES BRISTOL	-	NC
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	-	NC
PUNZON	+	B
CINCEL	1	B
OTRO:		
OTRO:		
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
LINTERNA LED	1	B
OTRO:		

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	-	NC
CONOS T. LIVIANO	B	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	1	B
LICUADORA	1	B
PALETA SEÑALIZACION	1	B
OTRO:		
ELEMENTOS DE SEGURIDAD	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE SUJECION DE POSTES (MALACATE 2 Y CINTA 2 - ESLINGA DE LEVANTANTO DE POSTE)	-	NA
ESLINGA EN Y	-	NA
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS O AYUDADORES	1	B
LUZ DE SEÑALIZACION VIAL	-	NC
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	-	NA
KIT DE RESCATE (2 POLEAS, 3 MOSQUETONES, 1 DESCENDEDOR, 1 CUERDAS DE SEGURIDAD)	1	B
ARNES DE RESCATE	1	B
OTRO:		
OTRO:		
ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	**CANT**	**ESTADO**
PASADORES	-	NA
"U"	-	NA
LLAVE DE PUNTA	-	NA
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	-	NC
OTRO:		<

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:	Libardo Forero

RESPONSABLE DE LA INSPECCION	
FIRMA:	
NOMBRE:	Ma. Paula G.

ANEXO 15

ILULED

COLOMBIA SAS

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:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:			ETK 370
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexander Palacio	CÉDULA:	91.511.969	CARGO:	Conductor Grúa

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	E-15	MARCA	HOBEN	MODELO:	HESC-FV-2-32-1A	SERIAL	47715
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	18 C	02 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algun codigo o etiqueta de identificacion	✓			
2	Los escalones se encuentran 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 flexibles y en buen estado)	✓			
3	Union de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatos antideslizantes en buen estado	✓			
5	Pieces 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 pesto dieléctrico	✓			
12	La polea se encuentra en buen estado (sin deformaciones, alteraciones, sin corrosion, desgaste severo)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Mordaza en buen estado	✓			
15	Ganchos trabapeldaños en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado				
2	Peldaños (antideslizantes, no flexibles y en buen estado)				
3	Union de peldaños y largueros				
4	Zapatos antideslizantes en buen estado				
5	Pieces 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 pesto dieléctrico				

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: Alexander Palacio	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 02

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Bkon - santander			VEHICULO ASIGNADO:		ETK-390	
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Edgar Garauto			CÉDULA:	91.205.314	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-99	MARCA	HORN	MODELO:	HESC-FV-2-28-1A	SERIAL	61379
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-60	MARCA	HORN	MODELO:	TIPO 1A HESCF 11.0	SERIAL	28060

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	19 C	02 NC	26 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 dielectrico	✓			
12	La polea se encuentra en buen estado (sin daños visuales, alteraciones, de 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 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 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 (superficiales), 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 Garauto C	FIRMA: Paula Bonilla Gallo.
NOMBRE: Edgar Garauto C	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 16-01-2024
		Versión: 02

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KKU 680		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Luis Fernando Villamizar	CÉDULA:	1.098.662.621	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-033	MARCA	MORN	MODELO:	HESC-FV-2-28-1A	SERIAL	63033
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-97	MARCA	MORN	MODELO:	TIPO 1A HESC FV 10	SERIAL	22497

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	16 C	02 NC	26 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 sitio 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 dielectrico	✓			
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 trabajadistas 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 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 ✓ | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Luis Fernando Li	NOMBRE: Ma. Paula Carlos O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-83
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron- Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KKU 671

RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Ubaldo Forero	CÉDULA:	91.156.411	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-59	MARCA	HORN	MODELO:	HESC FV-2-26 1A	SERIAL	28059
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-55	MARCA	HORN	MODELO:	TIPO 1A HESCFV1.10	SERIAL	63655

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	17 C	02 NC	26 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 dielectrico	✓			
12	La polea se encuentra en buen estado (sin deformaciones, alteraciones, sin corrosion, dengate tavano)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ventilas 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 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: Ubaldo A. Forero	NOMBRE: Mg. Paula Gaona O.

ANEXO 16

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEO-36
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 10-01-2024
		Versión: 08

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	ETK 390				
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexandra Pabón			CÉDULA:	91.151.1969	CARGO:	Coord. Gtión
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV4-0120	MARCA:	INSAFE	MODELO:	IN805I-0-20M	SERIE:	0120-369-53
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		18 C	D2 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda, (abrasión, quemadura, corsa 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 (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 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 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:	NOMBRE: Mo. Paulo G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 19-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - santander	VEHICULO ASIGNADO:	K4M 121				
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Edgar Gravito			CÉDULA:	91.205.314	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV2-002	MARCA:	INSAFE	MODELO:	IN-3061-0-20M	SERIE:	02
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KDS-RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A.	SERIE:	03

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		19 C	01 NC	26 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 caida.		✓		
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, daldo 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, daldo 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: 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: Gravito C	FIRMA:
NOMBRE: Edgar Gravit C	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSSO-08
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 19-01-2026
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - santander			VEHICULO ASIGNADO:	KRQ 650		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Luis Fernando ulloa roa			CÉDULA:	1.098.682.621	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV2-002	MARCA:	INSAFE	MODELO:	IN8051-020M	SERIE:	02
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KR-RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A.	SERIE:	04.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		16 C	02 NC	26 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, dobleduras, 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 (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 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 U.	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-35
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 18-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - santander		VEHICULO ASIGNADO:	KKU671			
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Libardo Forero			CÉDULA:	91.156.411	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LVS-819	MARCA:	Dinamik	MODELO:	LVY 20	SERIE:	1000819
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KD2 - RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N A	SERIE:	02

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

		ASPECTOS A INSPECCIONAR	17 C	02 NC	26 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 caida.		✓		
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, dobleduras, 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 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:	FIRMA:
NOMBRE: Libardo A. Forero	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Giron - Santander	FECHA DE INSPECCIÓN	18	02	26	VEHICULO ASIGNADO	ETK 370
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Alexander Pabón			CEDULA	91.511.967	CARGO	Conductor Gas
NUMERO INTERNO MANTA	MAN-05		MODELO	Clase 4 tipo II		SERIE	N.A.
NUMERO INTERNO PERTIGA	PF09-05		MODELO	HASTING		SERIE	221467009.

MANTA DIELECTRICA	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE NA	OBSERVACIONES
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	✓			17-12-25
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	✓			17-12-25
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 Pabón P	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA DIELECTRICA Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 19-01-2024
		Versión:03

CIUDAD	Giron-santander	FECHA DE INSPECCIÓN	19	02	26	VEHICULO ASIGNADO		KYM 121	
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Edgar Gonzalo			CEDULA	91.205.314		CARGO	Conductor	
NUMERO INTERNO MANTA	MAN-06		MODELO		MDT-2CA			SERIE	N.A.
NUMERO INTERNO PERTIGA	PF2-03		MODELO		Pertiga Telescopica.			SERIE	PM03137F.

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	✓			17-12-25
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	✓			17-12-25
Numero de extensiones	✓			04

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: Gonzalo	FIRMA: Luis Paulo Calco.
NOMBRE Edgar Gonzalo	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Giron-Santander	FECHA DE INSPECCIÓN	16	02	2026	VEHICULO ASIGNADO	KKU 680	
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Luis Fernando villamizar			CEDULA	1.098.682.621	CARGO	Conductor	
NUMERO INTERNO MANTA	MAN-02		MODELO		Clase A TIPO 2		SERIE	N.A
NUMERO INTERNO PERTIGA	PEL-02		MODELO		N.A.		SERIE	P10313F1

MANTA DIELECTRICA	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE NA	OBSERVACIONES
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	✓			19-12-25
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	✓			19-12-25
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:	FIRMA:
NOMBRE: Luis Fernando U.	NOMBRE: Ma. Paula Galvis

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 - San Gil	FECHA DE INSPECCIÓN	17	02	26	VEHICULO ASIGNADO	KKU 671	
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Libardo Forero		CEDULA	91.156.411		CARGO	Conductor	
NUMERO INTERNO MANTA	MAN-01	MODELO	M072C4			SERIE	N.A.	
NUMERO INTERNO PERTIGA	PT-A104215	MODELO	Telescupica			SERIE	N.A.	

MANTA DIELECTRICA	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE NA	OBSERVACIONES
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	✓			17-12-25
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	✓			17-12-25
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:	FIRMA:
NOMBRE Libardo J. Forero	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-GHSEQ-05
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha: 23/02/2026
		Version: 05

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	ETK 370			FECHA INSPECCIÓN:	18	02	26
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:		08							
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:		Platón							
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:		ABC							
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN:		PQS							
CAPACIDAD:		30 Lb							
FECHA ÚLTIMA RECARGA:		04-25							
FECHA PROXIMA RECARGA:		04-26							

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 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			✓												
16	¿El soporte está firme a la estructura del vehículo?	✓														
17	¿El mecanismo de liberación del soporte (anclado al platón) permite un desenganche rápido y funcional en caso de emergencia?	✓														
18	¿El extintor queda fijo sin riesgo de saltar en el soporte de sujeción?	✓														

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 INSPECCION

Rol del personal que inspecciona:

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI X NO ___	ROL DE BRIGADA: EVACUACION ___ PRIMEROS AUXILIOS X CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Alexander Pabon P.	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: 23/02/2026
		Version: 05

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR:	Giron - santander	VEHICULO ASIGNADO:	KYM 121			FECHA INSPECCIÓN:	19	02	26
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:		03							
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:		Platon							
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:		ABC							
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN:		PQS							
CAPACIDAD:		20 Lb.							
FECHA ÚLTIMA RECARGA:		05-25							
FECHA PROXIMA 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 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			✓												
16	¿El soporte está firme a la estructura del vehiculo?	✓														
17	¿El mecanismo de liberación del soporte (anclado al platón) permite un desenganche rápido y funcional en caso de emergencia?	✓														
18	¿El extintor queda fijo sin riesgo de saltar en el soporte de sujeción?	✓														

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

Rol del personal que inspecciona:

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI X NO ___	ROL DE BRIGADA: EVACUACION ___ PRIMEROS AUXILIOS X CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Edgar Gaunta C.	FIRMA: Maria Paula Cortes.
NOMBRE: Edgar Gaunta C.	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSEQ-05
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha: 23/02/2026
		Version: 05

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KKW 680		FECHA INSPECCIÓN:				
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:	09-25								
FECHA PROXIMA RECARGA:	09-26								

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	01														
		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			✓												
16	¿El soporte está firme a la estructura del vehículo?	✓														
17	¿El mecanismo de liberación del soporte (anclado al platón) permite un desenganche rápido y funcional en caso de emergencia?	✓														
18	¿El extintor queda fijo sin riesgo de saltar en el soporte de sujeción?	✓														

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 INSPECCION

Rol del personal que inspecciona:

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI ___ NO ___	ROL DE BRIGADA: EVACUACION ___ PRIMEROS AUXILIOS ___ CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR		RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA		FIRMA
NOMBRE: Luis Fernando U.		NOMBRE: Ma. Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSEQ-06
	INSPECCION DE EXTINTORES	Fecha: 23/02/2026
		Version: 06

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	EKU 631	FECHA INSPECCIÓN:	19	02	26
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:	02						
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:	Platon						
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:	ABC						
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN:	PQS						
CAPACIDAD:	20Lb						
FECHA ÚLTIMA RECARGA:	05-25						
FECHA PROXIMA 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 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 condicionas	✓														
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			✓												
16	¿El soporte está firme a la estructura del vehículo?	✓														
17	¿El mecanismo de liberación del soporte (anclado al platón) permite un desenganche rápido y funcional en caso de emergencia?	✓														
18	¿El extintor queda fijo sin riesgo de saltar en el soporte de sujeción?	✓														

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

Rol del personal que Inspecciona:

PERTENECE AL COPASST: SI ____ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ____ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI ____ NO ____	ROL DE BRIGADA: EVACUACION ____ PRIMEROS AUXILIOS ___ CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA	FIRMA
NOMBRE: Ubaldo D. Forero	NOMBRE: Mo. Davila G.

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	Giron - santander	FECHA DE INSPECCION	18-02-26
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina ETK 370	UBICACIÓN CAMILLA	Platon ETK 370

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquín se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquín	Alexander Rabón				
El botiquín se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquín asignado al vehiculo	ETK 370				
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)	✓							
2	Gasas limpias paquete	✓							
3	Esparadrapo de tela rollo de 4"	✓							
4	Bajalenguas	✓							
5	Guantes de latex	✓							
6	Venda elastica 2 * 5 yardas	✓							
7	Venda elastica 3 * 5 yardas	✓							
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓							
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas	✓							
10	Bolsa desechos biologicos	✓							
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico)	✓							
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc	✓							
13	Termómetro digital	✓							
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓							
15	Micropore	✓							
16	Curas	✓							
17	Aplicadores	✓							
18	Linterna	✓							
19	Parche ocular	✓							
20	Pito	✓							
21	Tapabocas	✓							
22	Tijeras de trauma	✓							
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓							
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓							
25	Collar cervical adulto	✓							
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓							
27	Sulfaplata	✓							
28									
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 ✓

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI ✓ NO ___

ROL DE BRIGADA: EVACUACION ___ PRIMEROS AUXILIOS ✓
CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Alexander pedraza P	NOMBRE: [illegible]
FIRMA: [signature]	FIRMA: [signature]

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	Giron - santander	FECHA DE INSPECCION	19-02-26
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 Carrillo				
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)	✓							
2	Gasas limpias paquete	✓							
3	Esparadrapo de tela rollo de 4"	✓							
4	Bajalenguas	✓							
5	Guantes de latex	✓							
6	Venda elastica 2 * 5 yardas	✓							
7	Venda elastica 3 * 5 yardas	✓							
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓							
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas	✓							
10	Bolsa desechos biologicos	✓							
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico)	✓							
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc	✓							
13	Termómetro digital	✓							
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓							
15	Micropore	✓							
16	Curas	✓							
17	Aplicadores	✓							
18	Linterna	✓							
19	Parche ocular	✓							
20	Pito	✓							
21	Tapabocas	✓							
22	Tijeras de trauma	✓							
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓							
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓							
25	Collar cervical adulto	✓							
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓							
27	Sulfaplata	✓							
28									
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 ___

PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI X NO ___

ROL DE BRIGADA: EVACUACION ___ PRIMEROS AUXILIOS X
CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Edgar Camacho	NOMBRE: Ma. Paula Galvis.
FIRMA: Camacho	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	Buon - santander	FECHA DE INSPECCION	16-02-26
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina KKU 680	UBICACIÓN CAMILLA	Platon KKU 680

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquin se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquin	Luis Fernando Villamizar				
El botiquin se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquin asignado al vehiculo	KKU 680				
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)	✓							
2	Gasas limpias paquete	✓							
3	Esparadrapo de tela rollo de 4"	✓							
4	Bajalenguas	✓							
5	Guantes de latex	✓							
6	Venda elastica 2 * 5 yardas	✓							
7	Venda elastica 3 * 5 yardas	✓							
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓							
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas	✓							
10	Bolsa desechos biologicos	✓							
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico)	✓							
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc	✓							
13	Termómetro digital	✓							
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓							
15	Micropore	✓							
16	Curas	✓							
17	Aplicadores	✓							
18	Linterna	✓							
19	Parche ocular	✓							
20	Pito	✓							
21	Tapabocas	✓							
22	Tijeras de trauma	✓							
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓							
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓							
25	Collar cervical adulto	✓							
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓							
27	Sulfaplata	✓							
28									
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 ___
PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI ___ NO ___	ROL DE BRIGADA: EVACUACION ___ PRIMEROS AUXILIOS ___ CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Luis Fernando L.	NOMBRE: Mg. Paola 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	Giron - santander	FECHA DE INSPECCION	17-02-26
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina KKU691	UBICACIÓN CAMILLA	Platón KKU691

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 691				
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)	✓							
2	Gasas limpias paquete	✓							
3	Esparadrapo de tela rollo de 4"	✓							
4	Bajalenguas	✓							
5	Guantes de latex	✓							
6	Venda elastica 2 * 5 yardas	✓							
7	Venda elastica 3 * 5 yardas	✓							
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓							
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas	✓							
10	Bolsa desechos biologicos	✓							
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico)	✓							
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc	✓							
13	Termómetro digital	✓							
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓							
15	Micropore	✓							
16	Curas	✓							
17	Aplicadores	✓							
18	Linterna	✓							
19	Parche ocular	✓							
20	Pito	✓							
21	Tapabocas	✓							
22	Tijeras de trauma	✓							
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓							
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓							
25	Collar cervical adulto	✓							
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓							
27	Sulfapiata	✓							
28									
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 ✓	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ____ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
PERTENECE A LA BRIGADA DE EMERGENCIA: SI ____ NO ____	ROL DE BRIGADA: EVACUACION ____ PRIMEROS AUXILIOS ___ CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR		RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Libardo P. Forero		NOMBRE: Luis Paulo Gabis O.
FIRMA:		FIRMA: Luis Paulo Gabis 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

LUGAR:	Girón			VEHICULO ASIGNADO:			GTK-370
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Miguel Alejandro Heredia			CÉDULA:	1098777287	CARGO:	TÉCNICO
NÚMERO INTERNO ARNES:	11-0333	MARCA	Dinamic	MODELO:	Talla 4 Puntos Lumbar	SERIAL	6180333
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E2-0017	MARCA	EUSSE	MODELO:	P012MD	SERIAL	650/0017
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-0850	MARCA	BOOZ	MODELO:	Hold	SERIAL	850223
NÚMERO INTERNO TIECOFF:	ET-84	MARCA	Insole	MODELO:	Anclaje Postatil	SERIAL	084
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M14	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M16	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A.
NUMERO INTERNO PRETAL:		MARCA		MODELO:		SERIAL	

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

		ASPECTOS A INSPECCIONAR		23 C	02 NC	26 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, rasgaduras, bordes rakdos o deshilachados de las fibras, verificar otras 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 deformaciones 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 deshilachados.		✓			
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 energia no he 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 resta		✓		
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	✓			
20	PRETALES DIELECTRICOS	¿El pretal esta limpio, libre de contaminantes? (grasas, aceites, cemento, etc.)	✓			
21		¿Las cuerdas se encuentran libres de nudos?	✓			
22		¿Las cuerdas tienen fibras, hebras rotas, deshilachadas?	✓			
23		¿ Los pretales cuentan con un sistema de aseguramiento adicional mediante cocodrilo y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnes?	✓			
24		¿El cocodrilo se encuentra en buen estado? (Sin perforaciones, sin hebras sueltas)	✓			
25		¿Los mosquetones son de seguro automatico y estan en buen estado?	✓			
26		¿El nudo de sujecion del sistema de seguridad al pretal evita que se salgan los mosquetones?	✓			
27		¿Existe ausencia de grietas profundas o resequedad en la banda del pretal?	✓			
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta,?	✓			

OBSERVACIONES:

Sin observaciones.

III.PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podria ocasionar la muerta, 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: Miguel Urbano Bello	NOMBRE: Ma. Paula G.

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

LUGAR:	Giron - santander			VEHICULO ASIGNADO:	N.A.		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Julio Cesar suarez.			CÉDULA:	91.105.324	CARGO:	Tecnico
NÚMERO INTERNO ARNES:	9-0192	MARCA	INSAFE	MODELO:	4 Puntos FOIO	SERIAL	192
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E10-0005	MARCA	EUSSE	MODELO:	PD12MD	SERIAL	50570005
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-1070	MARCA	HOLD	MODELO:	Boot	SERIAL	1970223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	14T-89	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8052-R	SERIAL	87
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M16-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M17-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NUMERO INTERNO PRETAL:		MARCA		MODELO:		SERIAL	

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			24 C	02 NC	26 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 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 costuras		✓			
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		✓		
20	PRETALES DIELECTRICOS	¿El pretal esta limpio, libre de contaminantes? (grasas, aceites, cemento, etc.)				
21		¿Las cuerdas se encuentran libres de nudos?				
22		¿Las cuerdas tienen fibras, hebras rotas, deshilachadas?				
23		¿ Los pretales cuentan con un sistema de aseguramiento adicional mediante coordino y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnes?				
24		¿El coordino se encuentra en buen estado? (Sin perforaciones, sin hebras sueltas)				
25		¿Los mosquetones son de seguro automatico y estan en buen estado?				
26		¿El nudo de sujecion del sistema de seguridad al pretal evita que se salgen los mosquetones?				
27		¿Existe ausencia de grietas profundas o resequedad en la banda del pretal?				
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta.?				

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	NOMBRE: Ma. Paula G.

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

LUGAR:	Giron - Santander			VEHICULO ASIGNADO:		N°A.	
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Carlos Fabian Vargas.			CÉDULA:	1.102.386.652	CARGO:	Tecnico
NÚMERO INTERNO ARNES:	05-0330	MARCA	Dynamic	MODELO:	4Points Fall	SERIAL	6180330
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	12-0002	MARCA	INSAFE	MODELO:	PD12MD	SERIAL	SUS90002
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-1350	MARCA	BODE	MODELO:	HOLD	SERIAL	01350223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	2T-81	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8052-R	SERIAL	181
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M1-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M2-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.
NUMERO INTERNO PRETAL:		MARCA		MODELO:		SERIAL	

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			25 C	00 NC	26 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, resaduras, 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 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 deformeras o malformaciones		✓			
16		Sin picaduras o grietas		✓			
17		Sin corrosión		✓			
18		Sin oxidación		✓			

ESLINGA

1	CINTA / CORREA/CUERDA	Fibras externas sin cortes, desgastes, desgarretes 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 vida 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		✓		
20	PRETALES DIELECTRICOS	¿El pretal esta limpio, libre de contaminantes? (grasas, aceites, cemento, etc.)				
21		¿Las cuerdas se encuentran libres de nudos?				
22		¿Las cuerdas tienen fibras, hebras rotas, deshilachadas?				
23		¿ Los pretales cuentan con un sistema de aseguramiento adicional mediante coordino y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnés?				
24		¿El coordino se encuentra en buen estado? (Sin perforaciones, sin hebras sueltas)				
25		¿Los mosquetones son de seguro automatico y estan en buen estado?				
26		¿El nudo de sujecion del sistema de seguridad al pretal evita que se salgan los mosquetones?				
27		¿Existe ausencia de grietas profundas o resequedad en la banda del pretal?				
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta.?				

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: Carlos V.	FIRMA:
NOMBRE: Carlos Fabian Vargas	NOMBRE: Ma. Paula G.

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

LUGAR:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	N.A.		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Jose Antonio Galvis	CÉDULA:	13.745.280	CARGO:	TECNICO

NÚMERO INTERNO ARNES:	04-0151	MARCA	Dromik	MODELO:	4 Puntas Rojo	SERIAL	6180151
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	AA-0004	MARCA	EUSSE	MODELO:	PD12MD	SERIAL	5053001
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-065D	MARCA	BODZ	MODELO:	HOLD	SERIAL	650223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	11T-293	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8052-R	SERIAL	293
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M17-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M18-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A.
NUMERO INTERNO PRETAL:		MARCA		MODELO:		SERIAL	

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

		ASPECTOS A INSPECCIONAR		26 C	02 NC	26 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 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 dañadas (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 cortaderas		✓			
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 endurecimiento excesivo	✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante	✓			
5		Sin desgaste por exposición a ácidos o productos químicos	✓			
6		Sin quemaduras o fibras dañadas (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		✓		
20	PRETALES DIELECTRICOS	¿El pretal esta limpio, libre de contaminantes? (grasas, aceites, cemento, etc.)				
21		¿Las cuerdas se encuentran libres de nudos?				
22		¿Las cuerdas tienen fibras, hebras rotas, deshilachadas?				
23		¿ Los pretales cuentan con un sistema de aseguramiento adicional mediante cocodrilo y mosquetones, para ser conjugados a las argollas laterales del arnés?				
24		¿El cocodrilo se encuentra en buen estado? (Sin perforaciones, sin hebras sueltas)				
25		¿Los mosquetones son de seguro automatico y estan en buen estado?				
26		¿El nudo de sujecion del sistema de seguridad al pretal evita que se salgan los mosquetones?				
27		¿Existe ausencia de grietas profundas o resequedad en la banda del pretal?				
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta ?				

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	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Jose Gadiz Alvarez	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

LUGAR:	Giron - santander			VEHICULO ASIGNADO:		N.A.	
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Freddy Nancero.			CÉDULA:	1.098.646.524	CARGO:	Tecnico
NÚMERO INTERNO ARNES:	10-0265	MARCA	Dynamic	MODELO:	4 puntos 540	SERIAL	6180275
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	13-0003	MARCA	INSAFE	MODELO:	PD12MD	SERIAL	505263003
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-0560	MARCA	8002	MODELO:	HOLD	SERIAL	056223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	17-59	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8052-R	SERIAL	159
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M21-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M22-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.
NUMERO INTERNO PRETAL:		MARCA		MODELO:		SERIAL	

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			22 C	02 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las reatas de arriba hacia abajo y toma 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 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 energia 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		✓		
20	PRETALES DIELECTRICOS	¿El pretal esta limpio, libre de contaminantes? (grasas, aceites, cemento, etc.)				
21		¿Las cuerdas se encuentran libres de nudos?				
22		¿Las cuerdas tienen fibras, hebras rotas, deshilachadas?				
23		¿ Los pretales cuentan con un sistema de aseguramiento adicional mediante coordino y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnes?				
24		¿El coordino se encuentra en buen estado? (Sin perforaciones, sin hebras sueltas)				
25		¿Los mosquetones son de seguro automatico y estan en buen estado?				
26		¿El nudo de sujecion del sistema de seguridad al pretal evita que se salgan los mosquetones?				
27		¿Existe ausencia de grietas profundas o resequedad en la banda del pretal?				
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta.?				

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: Freddy A Mancera Florido.	NOMBRE: Ma. Paula G.

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

LUGAR:	Giron - santander			VEHICULO ASIGNADO:		ETK 370	
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexander Pabón			CÉDULA:	91.511.967	CARGO:	Conductor G.
NÚMERO INTERNO ARNES:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	24-6200	MARCA	Dinamik	MODELO:	CYAWABDT	SERIAL	6176200
NÚMERO INTERNO FRENO:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—
NUMERO INTERNO PRETAL:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			18 C	02 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las reatas de anillos laterales y torno de un extremo a otro flexionándolas en forma de U sobre sus dedos, verifique examinando: Desgastes, cortes, raspaduras, bordes rotos 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 coturas 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 cortedinas					
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 dobleduras 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				
20	PRETALES DIELECTRICOS	¿El pretal esta limpio, libre de contaminantes? (grasas, aceites, cemento, etc.)				
21		¿Las cuerdas se encuentran libres de nudos?				
22		¿Las cuerdas tienen fibras, hebras rotas, deshilachadas?				
23		¿ Los prelales cuentan con un sistema de aseguramiento adicional mediante coordino y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnes?				
24		¿El coordino se encuentra en buen estado? (Sin perforaciones, sin hebras sueltas)				
25		¿Los mosquetones son de seguro automatico y estan en buen estado?				
26		¿El nudo de sujecion del sistema de seguridad al prelal evita que se salgan los mosquetones?				
27		¿Existe ausencia de grietas profundas o resequedad en la banda del prelal?				
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta.?				

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:	NOMBRE: Ma. Paula G.

ANEXO 21

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Codigo: F-GHSEQ-07
		Fecha: 23-02-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Cuéo
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Miguel Valentín Correa
FECHA	23-02-26.
CEDULA	1094927837

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 á 1¾ave (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)			✓			El mache de la llave, empeza a girar sobre si misma al ajustar
1.2	Llave combinada 9-10 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), ajustes (desgastados))				✓		
1.8	Llave loro (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓					
1.9	Llave bristol (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓					
1.10	Destornillador de pala 3.5x75mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (si ☐ no ☐))	✓					
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (si ☐ no ☐))	✓					
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (si ☐ no ☐))	✓					
1.13	Destornillador de estrella 6.5x150mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (si ☐ no ☐))	✓					
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (fino), suelto), punta (desgastada), doblado (si ☐ no ☐))	✓					
1.15	Destornillador de estrella 5x80mm (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (si ☐ no ☐))	✓					
1.16	Perillero de pala (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓					
1.17	Perillero 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, astillas (desgastadas, ajuste sin tornillo))	✓					
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas (desgastadas)	✓					
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin ☐ desgaste, ajuste sin tornillo)	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Cuerpo, mango, hoja)		✓				

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltamperimetrica (Cableado, estado de bretes, estado de sensor, estado de cuerpo, estado de puntas)	✓					
4.2	Sensor de tension (Mango (fino, suelto), punta (desgastada), doblado (si ☐ no ☐))	✓					

	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

Cambiar llave 13mm.

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: Miguel Valentín Correa	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ 87
		Fecha: 23-03-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Barn - Santander	FECHA	29-01-26
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Julio Suarez	CEDULA	91.195.324

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 a 12mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 9-16 a 14mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 a 17 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 15-16 a 24 pulgadas (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 a 10 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), ajustes (desgastados) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 a 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 lord (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 (fijo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (fijo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (fijo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.13	Destornillador de estrella 5.5x150mm (Mango (fijo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.14	Destornillador de estrella 5x100mm (Mango (fijo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.15	Destornillador de estrella 1x50mm (Mango (fijo), cuello), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.16	Perillero de pala (Mango (fijo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				N.A	
1.17	Perillero de estrella (Mango (fijo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				N.A	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas (desgastado), ajuste sin tornillo)	✓				HC-AC-14	
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas (desgastado)	✓				HC-CF-09	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas (desgaste, ajuste sin tornillo)	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Cuerpo, mango, filo(s))	✓				HC-NO-04	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza amperimetrica (Calibrado, estado de bornes, estado de sensor, estado de cercos, estado de puntas)	✓					
4.2	Sensor de tension (Mango (fijo, 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

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 G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-87
		Fecha: 23-02-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron - santander	FECHA	25-02-26
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Carlos Vargas.	CEDULA	1.102.385.652

	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 5-16 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 tend. *(estado (grietas, fisuras, remaches))*	✓				HT-TE-DS	
1.9	Llave bristol *(estado (grietas, fisuras, remaches))*	✓				HT-BT-03	
1.10	Destornillador de pala 0.5x75mm *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-05	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				h	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				"	
1.13	Destornillador de estrella 0.5x100mm *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				"	
1.14	Destornillador de estrella 5x100mm *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				"	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))*	✓				"	
1.16	Pasillero de pala *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado)*	✓				N.A	
1.17	Pasillero de estrella *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblado)*	✓				N.A	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate *(Aislamiento, mandíbulas no ondeadas correctamente, mellas, astillas desgastadas, ajuste sin tornillo)*	✓				HC-AC-DS	
2.2	Corta fría *(Aislamiento, mandíbulas no ondeadas correctamente, mellas, astillas desgastadas)*	✓				HC-CF-DS	
2.3	Pinza *(Aislamiento, mandíbulas no ondeadas correctamente, mellas, sin tornillo, ajuste sin tornillo)*	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista *(Guardas, mangos, hojas)*	✓				HC-ND-DS	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica *(Calibrada, estado de fricción, estado de sensor, estado de cascara, estado de puntas)*	✓					
4.2	Sensor de tension *(Mango (RoJo, cuello), punta (desgastada), doblada (kit stanly x7))*	✓				HT-DS-DS	

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas están libres de aceites y material 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 ✓	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Carlos V.	FIRMA:
NOMBRE: Carlos Fabian Vargas V	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-67
		Fecha: 23-02-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron - Santander	FECHA	26-02-26
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Jose A. Galviz	CEDULA	13745.280

	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 local (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-TX-01	
1.9	Llave bristol (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-BT-02	
1.10	Destornillador de pala 5.5x75mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada) doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.13	Destornillador de estrella 6.5x100mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.16	Perillero de pala (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				ND	
1.17	Perillero de estrella (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				NA	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no estandadas correctamente, mellas, sueltos (desgastados, ajuste sin tornillo))	✓				HC-AC-01	
2.2	Cortafrio (Aislamiento, mandibulas no estandadas correctamente, mellas, sueltos (desgastados)	✓				HC-CF-01	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no estandadas correctamente, mellas, sin desgaste, ajuste sin tornillo)	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Guantes, mango, fuelles)	✓				HC-NO-01	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltamperimetrica (Calibrado, estado de fusibles, estado de sensor, estado de cables, estado de puntas)	✓					
4.2	Destornillador de tension (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓					

	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: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEO-07
		Fecha: 23-02-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron-Santander	FECHA	23-02-26
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Freddy Moncera.	CEDULA	1.098.646.524

	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 8-16 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 boca (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 (Rojo, suelto); punta (desgastada), doblado (al study x7))	✓				HT-DS-03	
1.11	Destornillador de pala 4x108mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (al study x7))	✓				"	
1.12	Destornillador de pala 6.5 x 125mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (al study x7))	✓				"	
1.13	Destornillador de estrella 0.3x150mm (Mango (Rojo, suelto); punta (desgastada), doblado (al study x7))	✓				"	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (al study x7))	✓				"	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (al study x7))	✓				"	
1.16	Perillero de pala (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				NA	
1.17	Perillero de estrella (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				NA	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mordidas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas, desgastadas, ajuste sin tornillo)	✓				HC-AC-03	
2.2	Corta frío (Aislamiento, mordidas no enfrentadas correctamente, mellas, astillas, desgastadas)	✓				HC-CF-03	
2.3	Pinza (Aislamiento, mordidas no enfrentadas correctamente, mellas, sin dentado, ajuste sin tornillo)	✓					

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Guantes, mangas, lentes)	✓				HC-NO-03	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrado, estado de bretillas, estado de sensor, estado de cables, estado de puntas)	✓					
4.2	Destornillador de tensión (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (al study 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 daño 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 Moncera F.	NOMBRE: María P. Galvis

ANEXO 22

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 27/11/2023
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 02

CIUDAD	Girón
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Miguel Olivera Heredia
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	KITELEC-07
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	17-12-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-09

FECHA	23-02-26
CEDULA	1098777287
SERIE	N.A.
MARCA	Regeltex
SERIE	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: 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		
TRABAJADOR	RESPONSABLE DEL COPASST	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA: —	FIRMA: María Paula Gasco.
NOMBRE: Miguel Ubaldo Lopez	NOMBRE: —	NOMBRE: María Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 27/11/2023
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 02

CIUDAD	Bucaramanga - santander	FECHA	24-02-26
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Julio Suarez	CEDULA	91.195.324
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Lulelec-06	SERIE	N.A.
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	17-12-25	MARCA	REGELTEX
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-08	SERIE	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 sporta 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	Los 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: 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		
TRABAJADOR	RESPONSABLE DEL COPASST	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA: —	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE: —	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 27/11/2023
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 02

CIUDAD	Bucaramanga - Santander	FECHA	25-02-26
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Carlos Vargas	CEDULA	1.102-305-652
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Kitelec-08	SERIE	N.A.
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	19-12-25	MARCA	REGELTEX
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-11	SERIE	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 raspones o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Las equipos se guarden 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		
TRABAJADOR	RESPONSABLE DEL COPASST	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Carlos V.	FIRMA: ——	FIRMA: Ma Paula C.
NOMBRE: Carlos Fabian Vargas	NOMBRE: ——	NOMBRE: Ma Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 27/11/2023
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 02

CIUDAD	Guan - Santander
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Jose A. Goliz
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Kategec-05
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	17-12-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-10

FECHA	26-02-26
CEDULA	12 345 280
SERIE	N.A.
MARCA	REGELTEX
SERIE	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 quemeduras		✓		
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 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 unos con otros	✓			

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		
TRABAJADOR	RESPONSABLE DEL COPASST	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA: —	FIRMA:
NOMBRE: Jose Gajuin A	NOMBRE: —	NOMBRE: Mo. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-99
		Fecha: 27/11/2023
	INSPECCION DE GUANTES DIELECTRICOS Y CARETA DE ARCO ELECTRICO	Versión: 02

CIUDAD	Giron-Santander
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Freddy Moncera
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	KIT #02
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	17-12-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-09

FECHA	29-02-26
CEDULA	1.098.646.524
SERIE	N.A
MARCA	REGELTEX
SERIE	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 raspones o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Los equipos se guarden 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		
TRABAJADOR	RESPONSABLE DEL COPASST	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA: —	FIRMA:
NOMBRE: Freddy A Marrero	NOMBRE: —	NOMBRE: Mª. Paula G.

ANEXO 23

ILULED

COLOMBIA SAS

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	Bucaramanga - santander	FECHA	AÑO-02-26

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 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:

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	San Gil - Santander	FECHA	10-02-26

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: 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: Edgar Garavito C	FIRMA: María Paula G.
NOMBRE: Edgar Garavito C	NOMBRE: María Paula G.

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	Giron- Santander	FECHA	16-02-26

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: Luis Fernando L.	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Bodega - Santander	FECHA	

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: Luis Paulo Bravo.
NOMBRE:	NOMBRE: Luis Paulo Bravo.

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	Bucaramanga	FECHA	20-02-26

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 adecuados 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 enclaje 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: 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: Hector Duvan Montilla T.	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	Bucaramanga - Santander	FECHA	20-01-26

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: 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: Nelson Montilla	FIRMA:
NOMBRE: Nelson Montilla	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Ayon - Santander	FECHA	20-02-26

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 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 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 Enrique Ariza	FIRMA: Ma. Paula G.
NOMBRE: Julian Enrique Ariza	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Girón-Santander	FECHA	20-01-26

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

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: Ernesto Angarita	FIRMA: Luis Paulo Ortega D.
NOMBRE: Ernesto A. Angarita Ortega.	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Gigó	FECHA	23-02-26

1	CASCO DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el cascarete	✓			
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

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: Yojel Williantes Herrera	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Bucaramanga - Santander	FECHA	24-02-26.

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: 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:	NOMBRE: Ma. Paula G.

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	Avon-santander	FECHA	25-02-26

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 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: Carlos V.	FIRMA:
NOMBRE: Carlos Fabian Vargas	NOMBRE: Ma. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-09-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Giron- Santander	FECHA	26-02-26

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 taffilte 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: Jose Eduir Alvarez	NOMBRE: Mo. Paula G.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GtSEQ-62
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Barbosa - Santander	FECHA	27-02-26

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 tafilte o arnés	✓			
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 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: Freddy A Moreno F.	NOMBRE: Mo. Paula G.

ANEXO 24

ILULED

COLOMBIA SAS

EVIDENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO, INSPECCIONES Y REPORTES SST EN CAMPO FEBRERO 2026

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				**NA**		**NA**		
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**5 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**