MUNICIPIO FLORIDABLANCA

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

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

ABRIL 2026

1. INFORME GESTION MES DE ABRIL 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 ABRIL DE 2026

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

2.1 PLAN ANUAL DE SERVICIO VIGENCIA 2025 – FASE II

El Banco Inmobiliario de Floridablanca a través de su ALIADO ejecutó el 90% de las obras del Plan Anual e Servicio del Sistema de Alumbrado Público vigencia 2025 – Fase II, basados en el "ACTA No.5 - 2026 ACTA DE MENORES, MAYORES CANTIDADES, OBRAS NO PREVISTAS Y AMPLIACION DE PLAZO PARA EJECUCION DEL PLAN ANUAL DE SERVICIO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO VIGENCIA 2025 - FASE II" de fecha Mar-18-2026, en la cual, se concertaron las modificaciones necesarias para la ejecución del Plan en mención, cuyo nuevo valor fue de $2.117.440.722,oo; sobre el cual fueron gestionados los diferentes procesos a nivel administrativo, técnico y/o financiero.

En virtud de lo anterior, se realizó el Pago Parcial (Primer Avance de Obra del Plan Anual de Servicio del Sistema de Alumbrado Público Vigencia 2025 - Fase II) por un valor total de OCHOCIENTOS CATORCE MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL CIENTO SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE ($814.118.175, oo), en concordancia de lo establecido en el desarrollo y marco del Convenio suscrito entre EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA Y EL BANCO INMOBILIARIO DE FLORIDABLANCA (B.I.F.).

2.2 REGISTRO Y EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS HURTOS

Por medio del presente, se informa que durante el mes de ABRIL 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 ABRIL 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 ABRIL 2026.

Se realizo recorrido de eficiencia lumínica en la zona 6 que incluye los barrios tales como, Los Rosales, Guanata, Villabel, Ciudad Valencia, El Remanzo y Molinos, entre otros, según lo determina el censo de eficiencia lumínica nocturno; y se obtuvo una eficiencia del 99.68%, tal como describe a continuación:

	EFICIENCIA LUMINICA ABRIL	

Año	2026	Mes	Abril	Municipio	Floridablanca
Sector	Urbano	Zona	6	Total luminarias instaladas en el sector	1860

Ítem	Dirección	Cantidad	Código / Descripción	Observación
1	Calle 26 # 28-49 Barrio Molilnos Bajos	1	16036	APAGADA
2	Cancha De Microfutbol Barrio Molinos Bajos	1	RL311	APAGADA
3	Carrera 12 # 19-29 Barrio Ciudad Valencia	1	6249	APAGADA
4	Calle 27 # 12-24 Barrio El Remanso	1	HL233	APAGADA
5	Calle 27 # 12-24 Barrio El Remanso	1	HL230	APAGADA
6	Carrera 11 # 5-48 Barrio Villabel	1	BL484	APAGADA
	TOTAL L.A.	**6**		

Porcentaje de Luminarias Inactivas	**Porcentaje de Luminarias Inactivas**	Las Partes acuerdan que se está cumpliendo con el :
(% Li)	*(% Li)*	**99,68**
%Li = LA / LT x 100	%Li = 6 / 1860 x 100 = 0,32	% 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-VILLA 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

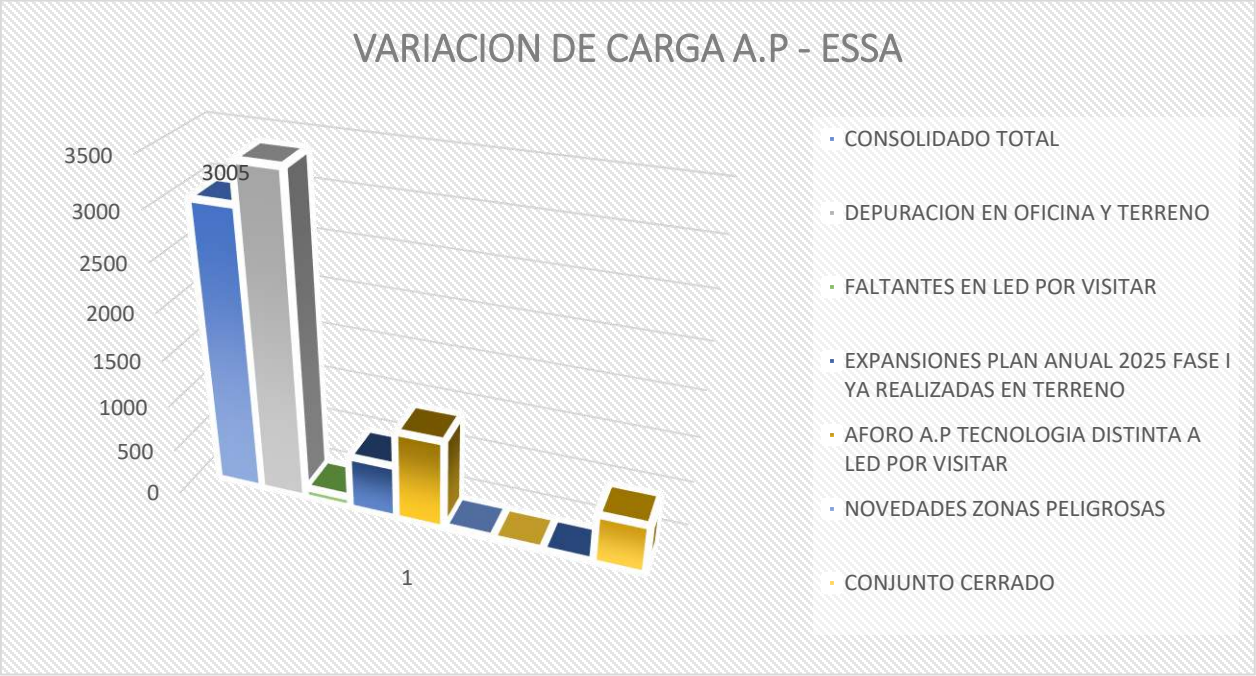
2.5 VARIACION DE CARGA CON EL OPERADOR DE RED ESSA Y OPERADOR DE A.P CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 2026.

En el mes de abril no se reportó variación de carga, teniendo en cuenta que a la fecha la obra en el sector helechales no se ha culminado, una vez finalice los procesos de legalización se procederá con el reporte a las entidades pertinentes.

Ahora bien, 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 abril 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 ABRIL 2026.

Las cuadrillas para la labor correspondiente al despeje de luminarias y redes exclusivas de A.P han intervenido 17 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	2026-04-27	1370	ZAPAMANGA IV	DESPEJE DE LUMINARIA Y MANTENIMIENTO	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-27	5888	VEREDA LOS CAUCHOS	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-24	2096	SANTA HELENA I	DESPEJE DE LUMINARIA APOYO # 1918028	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-23	2553	RUITOQUE BAJO	DESPEJE DE LUMINARIA APOYO # 1804961	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-23	2762	VIA RUITOQUE BAJO	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-21	BL077	VILLABEL	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-20	AL1717	SANTA ANA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-17	5582	CIUDAD VALENCIA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-17	AL1717	SANTA ANA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-14	7193	EL RECREO	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-13	7194	EL RECREO	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-13	7195	EL RECREO	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-08	1370	ZAPAMANGA IV	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LINEAS	2026-04-08	7134	LIMONCITO	DESPEJE DE LINEAS	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-07	8566	BUCARICA	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA

DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-07	2242	ZAPAMANGA VII	DESPEJE DE LUMINARIA	ATENDIDA
DESPEJE DE LUMINARIA	2026-04-07	3058	ZAPAMANGA V	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 B. ZAPAMANGA 5



DESPEJE VIA PRINC B. EL RECREO



DESPEJE V. RUITOQUE BAJO



DESPEJE V. LOS CAUCHOS



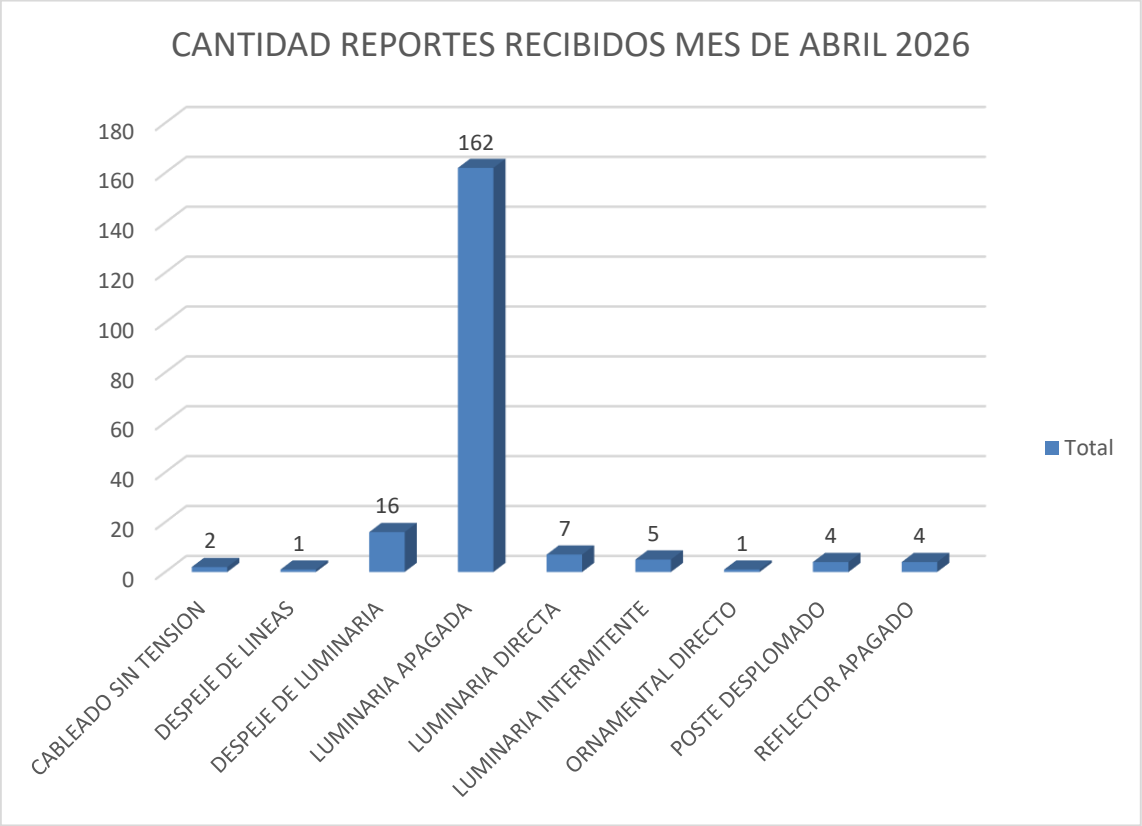
DESPEJE V. BALCONES DE RUITOQUE

3. INFORME COSTOS DE ADMINISTRACIÓN OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO

En el mes de abril de 2026 se recibieron un total de 202 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 202 reportes, 162 fue por ese motivo, es decir el 80%.



3.1 EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS OYM

V. RUITOQUE ALTO



B. AGUAS CLARAS



CANCHA MOLINOS BAJOS



B. FATIMA





B. SAN BERNARDO



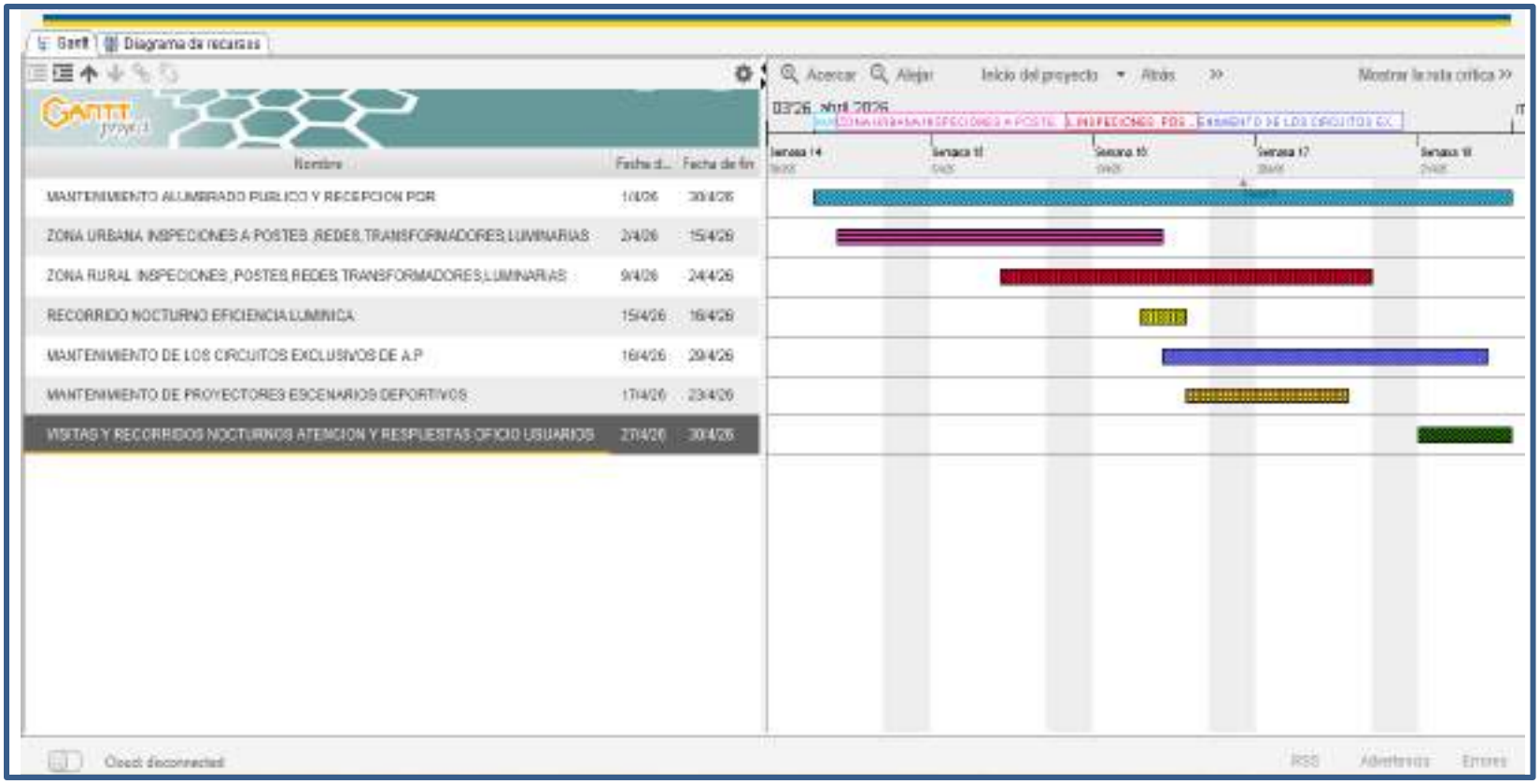
B. COORPOVISUR





3.2 ACTIVIDADES A REALIZAR EN LA OPM MES DE ABRIL

CRONOGRAMA ACTIVIDADES DE OPM MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA ABRIL DE 2026



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

3.3 REPORTE DE DAÑOS

REPORTE PQR								GENERADO POR: ANDREA JULIANA ORDUZ VILLAMIZAR FECHA GENERACION:2026-05-04			
#	RADICADO	MEDIO RECEPCION	FCH PQR	HORA PQR	FCH CIERRE	HORA CIERRE	TIEMPO ATENCION /HORAS	LUMINARIANO	BARRIO	ZONA	ESTADO
1	11542	VERBAL OFICINA	2026-04-30	15:10:41	2026-05-02	09:14:00	42,06	5287	NIZA	URBANA	ATENDIDA
2	11541	TELEFONICO	2026-04-30	13:27:02	2026-05-02	10:15:07	44,8	9815	ALTOS DE VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
3	11540	TELEFONICO	2026-04-30	10:13:33	2026-05-02	09:30:02	47,27	12344	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
4	11539	TELEFONICO	2026-04-30	08:05:53	2026-05-02	08:05:54	48	13127	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
5	11538	TELEFONICO	2026-04-29	15:34:31	2026-04-30	11:00:17	19,43		GUANATA	RURAL	ATENDIDA
6	11537	TELEFONICO	2026-04-29	14:49:20	2026-04-30	08:30:34	17,69	9334	ALTOS DE CARACOLI	URBANA	ATENDIDA
7	11536	TELEFONICO	2026-04-29	14:48:16	2026-04-30	08:20:37	17,54	9333	ALTOS DE CARACOLI	URBANA	ATENDIDA
8	11535	TELEFONICO	2026-04-29	14:47:10	2026-04-30	08:10:20	17,39	9332	ALTOS DE CARACOLI	URBANA	ATENDIDA
9	11533	TELEFONICO	2026-04-29	13:22:19	2026-04-30	15:00:27	25,64	10892	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
10	11532	TELEFONICO	2026-04-29	13:21:13	2026-04-30	15:15:44	25,91	10891	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
11	11531	TELEFONICO	2026-04-29	09:26:09	2026-04-30	11:20:19	25,9	6523	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
1	11530	TELEFONI	2026-	09:2	2026-	11:5	26,51	6522	VEREDA CASIANO BAJO	URB	ATEN

2		CO	04-29	5:04	04-30	5:22				ANA	DIDA
13	11529	TELEFONICO	2026-04-28	15:01:59	2026-04-29	15:10:33	24,14	11204	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
14	11528	TELEFONICO	2026-04-28	11:05:22	2026-04-29	08:30:39	21,42	AL1430	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
15	11527	TELEFONICO	2026-04-28	10:35:24	2026-04-29	09:45:15	23,16	14716	ALTOS DE BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
16	11526	TELEFONICO	2026-04-28	10:08:48	2026-04-29	11:05:53	24,95	AL3222	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
17	11525	TELEFONICO	2026-04-28	08:50:00	2026-04-29	10:20:15	25,5	11911	PORTAL DE LA SIERRA	URBANA	ATENDIDA
18	11524	TELEFONICO	2026-04-28	08:07:46	2026-04-29	08:50:30	24,71	3600	VEREDA SANTA BARBARA	RURAL	ATENDIDA
19	11523	TELEFONICO	2026-04-28	07:13:37	2026-04-29	09:41:55	26,47	CL557	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
20	11522	VERBAL OFICINA	2026-04-27	15:57:28	2026-04-28	15:00:14	23,05	BL1332	BELLAVISTA	URBANA	ATENDIDA
21	11521	TELEFONICO	2026-04-27	13:22:51	2026-04-28	11:40:40	22,3	AL3587	PARAGÜITAS FLORIDABLANCA	URBANA	ATENDIDA
22	11520	TELEFONICO	2026-04-27	13:21:36	2026-04-28	11:40:51	22,32	AL3588	PARAGÜITAS FLORIDABLANCA	URBANA	ATENDIDA
23	11519	TELEFONICO	2026-04-27	12:34:20	2026-04-28	10:00:25	21,43	1370	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
24	11518	TELEFONICO	2026-04-27	11:23:42	2026-04-28	11:00:12	23,61	3150	VILLA LUZ	URBANA	ATENDIDA
25	11517	TELEFONICO	2026-04-27	11:00:16	2026-04-28	14:20:33	27,34	11912	PORTAL DE LA SIERRA	URBANA	ATENDIDA
26	11516	TELEFONICO	2026-04-27	10:10:11	2026-04-28	10:40:06	24,5	5888	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
27	11515	TELEFONICO	2026-04-27	09:31:02	2026-04-28	13:45:20	28,24	10376	PARAGUITAS REAL	URBANA	ATENDIDA
28	11514	TELEFONICO	2026-04-27	08:52:27	2026-04-28	10:16:08	25,39	13530	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
29	11513	TELEFONICO	2026-04-27	08:07:55	2026-04-27	12:00:35	3,88	9514	CANAVERAL ORIENTAL	URBANA	ATENDIDA
30	11512	TELEFONICO	2026-04-27	07:38:11	2026-04-27	13:45:28	6,12	3055	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
31	11511	TELEFONICO	2026-04-27	07:20:20	2026-04-28	08:20:09	25	HL038	LIMONCITO	URBANA	ATENDIDA
3	11510	TELEFONI	2026-	10:2	2026-	10:4	48,21	4108	EL REPOSO	URB	ATEN

2		CO	04-25	9:20	04-27	2:03				ANA	DIDA
3 3	11509	TELEFONICO	2026-04-24	15:31:53	2026-04-25	08:15:28	16,73	9665	SANTA ANA	URB ANA	ATENDIDA
3 4	11508	TELEFONICO	2026-04-24	15:16:14	2026-04-25	11:40:19	20,4	9492	SANTA ANA	URB ANA	ATENDIDA
3 5	11507	TELEFONICO	2026-04-24	13:44:29	2026-04-25	10:40:18	20,93	1484	ZAPAMANGA II	URB ANA	ATENDIDA
3 6	11506	TELEFONICO	2026-04-24	13:04:44	2026-04-25	09:30:35	20,43	12903	BUCARICA	URB ANA	ATENDIDA
3 7	11505	TELEFONICO	2026-04-24	10:18:27	2026-04-25	10:45:30	24,45	2096	SANTA HELENA I	URB ANA	ATENDIDA
3 8	11504	PAGINA WEB	2026-04-24	09:56:12	2026-04-25	11:40:34	25,74	10024	LA CUMBRE	URB ANA	ATENDIDA
3 9	11503	TELEFONICO	2026-04-24	09:37:06	2026-04-24	14:00:49	4,4	CL281	BUCARICA	URB ANA	ATENDIDA
4 0	11502	TELEFONICO	2026-04-24	08:02:43	2026-04-25	09:07:18	25,08	AL990	VEREDA VERICUTE	URB ANA	ATENDIDA
4 1	11501	TELEFONICO	2026-04-24	07:35:28	2026-04-25	10:10:02	26,58	10219	AGUA CLARA	URB ANA	ATENDIDA
4 2	11500	TELEFONICO	2026-04-24	07:05:19	2026-04-24	11:45:26	4,67	7425	LOS ANDES	URB ANA	ATENDIDA
4 3	11499	TELEFONICO	2026-04-24	07:04:07	2026-04-24	13:04:41	6,01	2574	RUITOQUE ALTO - RAMAL MONASTERIO	URB ANA	ATENDIDA
4 4	11498	TELEFONICO	2026-04-24	07:03:02	2026-04-24	14:00:11	6,95	2577	RUITOQUE ALTO - RAMAL MONASTERIO	URB ANA	ATENDIDA
4 5	11497	VERBAL OFICINA	2026-04-23	15:47:01	2026-04-24	11:45:09	19,97	2553	RUITOQUE BAJO	RURAL	ATENDIDA
4 6	11496	TELEFONICO	2026-04-23	15:45:58	2026-04-24	10:20:00	18,57	2384	VIA RUITOQUE ALTO	URB ANA	ATENDIDA
4 7	11495	VERBAL OFICINA	2026-04-23	15:44:54	2026-04-24	08:50:15	17,09	2319	VEREDA RUITOQUE ALTO	RURAL	ATENDIDA
4 8	11494	VERBAL OFICINA	2026-04-23	15:43:49	2026-04-24	08:30:53	16,78	2303	VEREDA RUITOQUE ALTO	URB ANA	ATENDIDA
4 9	11493	VERBAL OFICINA	2026-04-23	15:42:46	2026-04-24	15:14:08	23,52	4647	VIA RUITOQUE BAJO	URB ANA	ATENDIDA
5 0	11492	VERBAL OFICINA	2026-04-23	15:41:39	2026-04-24	13:40:09	21,98	2708	VIA RUITOQUE BAJO	URB ANA	ATENDIDA
5 1	11491	VERBAL OFICINA	2026-04-23	15:40:31	2026-04-24	11:30:37	19,89	2729	VIA RUITOQUE BAJO	URB ANA	ATENDIDA
5	11490	VERBAL	2026-	15:3	2026-	09:5	18,18	2762	VIA RUITOQUE BAJO	URB	ATEN

2		OFICINA	04-23	9:28	04-24	0:04				ANA	DIDA
53	11489	VERBAL OFICINA	2026-04-23	15:38:22	2026-04-24	09:10:47	17,54	2781	VIA RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
54	11488	TELEFONICO	2026-04-23	15:32:51	2026-04-24	14:00:17	22,46	HL905	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
55	11487	TELEFONICO	2026-04-23	13:45:44	2026-04-24	13:35:33	23,83	AL2835	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
56	11486	TELEFONICO	2026-04-23	12:15:40	2026-04-24	10:35:30	22,33	10627	LOS ALARES	URBANA	ATENDIDA
57	11485	TELEFONICO	2026-04-23	09:17:29	2026-04-24	08:30:24	23,22	11625	HACIENDA SAN JUAN	URBANA	ATENDIDA
58	11484	VERBAL OFICINA	2026-04-23	07:34:56	2026-04-24	12:48:17	29,22	13428	LOS ANDES	URBANA	ATENDIDA
59	11483	TELEFONICO	2026-04-22	15:17:50	2026-04-23	11:08:46	19,85	AL1210	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
60	11482	TELEFONICO	2026-04-22	14:26:39	2026-04-23	08:30:21	18,06	5884	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
61	11481	TELEFONICO	2026-04-22	14:25:33	2026-04-23	09:00:24	18,58	5954	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
62	11480	TELEFONICO	2026-04-22	10:32:29	2026-04-23	14:00:05	27,46	9318	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
63	11479	TELEFONICO	2026-04-22	09:47:21	2026-04-23	13:20:16	27,55	HL928	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
64	11478	VERBAL OFICINA	2026-04-21	15:54:18	2026-04-22	10:50:34	18,94	4343	VEREDA RUITOQUE	RURAL	ATENDIDA
65	11477	TELEFONICO	2026-04-21	12:46:07	2026-04-22	14:00:43	25,24	AL1464	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
66	11476	TELEFONICO	2026-04-21	10:54:00	2026-04-22	11:00:21	24,11	BL077	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
67	11475	TELEFONICO	2026-04-21	08:06:45	2026-04-22	10:41:24	26,58	9637	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
68	11474	TELEFONICO	2026-04-20	16:05:35	2026-04-22	09:00:13	40,91	2556	RUITOQUE BAJO	RURAL	ATENDIDA
69	11473	TELEFONICO	2026-04-20	11:02:38	2026-04-21	11:40:59	24,64	10246	ASOVISUR 2	URBANA	ATENDIDA
70	11472	TELEFONICO	2026-04-20	08:45:15	2026-04-21	11:00:08	26,25	12006	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
71	11471	TELEFONICO	2026-04-20	08:44:19	2026-04-21	11:50:17	27,1	12003	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
7	11470	TELEFONI	2026-	07:0	2026-	15:0	7,97	CL280	BUCARICA	URB	ATEN

2		CO	04-20	2:16	04-20	0:23				ANA	DIDA
73	11469	VERBAL OFICINA	2026-04-20	06:42:32	2026-04-21	08:41:48	25,99	AL1717	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
74	11468	TELEFONICO	2026-04-18	09:28:37	2026-04-20	11:20:18	49,86	10093	LOS ARRAYANES	URBANA	ATENDIDA
75	11467	TELEFONICO	2026-04-18	08:15:50	2026-04-20	09:30:57	49,25	11783	SAN BERNARDO	URBANA	ATENDIDA
76	11466	TELEFONICO	2026-04-17	15:40:31	2026-04-18	07:52:11	16,19	BL1346	AUTOPISTA PARALELA VIA FLORIDABLANCA	URBANA	ATENDIDA
77	11465	TELEFONICO	2026-04-17	11:16:04	2026-04-18	08:15:49	21	5582	CIUDAD VALENCIA	URBANA	ATENDIDA
78	11464	TELEFONICO	2026-04-17	11:14:25	2026-04-18	07:30:16	20,26	AL1717	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
79	11463	TELEFONICO	2026-04-17	09:02:43	2026-04-18	07:50:38	22,8	6728	LIMONCITO	URBANA	ATENDIDA
80	11462	TELEFONICO	2026-04-16	16:02:43	2026-04-17	14:49:13	22,78	CL280	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
81	11461	VERBAL OFICINA	2026-04-16	15:04:36	2026-04-17	15:20:38	24,27	2448	VEREDA RUITOQUE ALTO	RURAL	ATENDIDA
82	11460	VERBAL OFICINA	2026-04-16	14:15:26	2026-04-17	13:30:34	23,25	1392	VEREDA RUITOQUE ALTO	RURAL	ATENDIDA
83	11459	TELEFONICO	2026-04-16	13:47:07	2026-04-17	11:50:22	22,05	11025	VIA CUCUTA	URBANA	ATENDIDA
84	11458	TELEFONICO	2026-04-16	12:28:01	2026-04-17	14:30:46	26,05	1795	LA TRINIDAD	URBANA	ATENDIDA
85	11457	TELEFONICO	2026-04-16	12:28:01	2026-04-17	13:25:37	24,96	15283	VEREDA HELECHALES	RURAL	ATENDIDA
86	11456	TELEFONICO	2026-04-16	11:18:51	2026-04-17	15:15:15	27,94	CL557	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
87	11455	TELEFONICO	2026-04-16	09:55:27	2026-04-17	14:10:13	28,25	923	LA CASTELLANA	URBANA	ATENDIDA
88	11454	TELEFONICO	2026-04-16	09:15:07	2026-04-17	13:35:33	28,34	10809	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
89	11453	TELEFONICO	2026-04-16	08:11:03	2026-04-17	15:20:51	31,16	3098	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
90	11452	VERBAL OFICINA	2026-04-16	07:06:34	2026-04-16	12:00:33	4,9	BL484	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
91	11451	VERBAL OFICINA	2026-04-16	07:06:06	2026-04-16	11:15:03	4,15	HL230	EL REMANSO	URBANA	ATENDIDA
9	11450	VERBAL	2026-	07:0	2026-	10:5	3,74	HL233	EL REMANSO	URB	ATEN

2		OFICINA	04-16	5:40	04-16	0:10				ANA	DIDA
93	11449	VERBAL OFICINA	2026-04-16	07:05:11	2026-04-16	10:25:20	3,34	6249	LOS ROSALES	URBANA	ATENDIDA
94	11448	VERBAL OFICINA	2026-04-16	07:04:44	2026-04-17	09:50:27	26,76	RL311	MOLINOS BAJOS	URBANA	ATENDIDA
95	11447	VERBAL OFICINA	2026-04-16	07:00:38	2026-04-17	09:20:22	26,33	16036	MOLINOS ALTOS	URBANA	ATENDIDA
96	11446	TELEFONICO	2026-04-15	15:14:22	2026-04-16	15:00:36	23,77	6347	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
97	11445	TELEFONICO	2026-04-15	12:15:40	2026-04-16	15:00:25	26,75	416	MOLINOS BAJOS	URBANA	ATENDIDA
98	11444	TELEFONICO	2026-04-15	12:02:08	2026-04-16	14:00:04	25,97	AL2843	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
99	11443	TELEFONICO	2026-04-15	11:06:17	2026-04-16	09:00:56	21,91	13187	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
100	11442	TELEFONICO	2026-04-15	11:05:21	2026-04-16	08:00:26	20,92	12965	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
101	11441	TELEFONICO	2026-04-15	11:04:28	2026-04-16	11:20:28	24,27	13040	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
102	11440	TELEFONICO	2026-04-15	10:35:18	2026-04-16	14:16:00	27,68	10687	LA CUMBRE	URBANA	ATENDIDA
103	11439	TELEFONICO	2026-04-15	10:02:26	2026-04-16	13:45:11	27,71		GARCIA ECHEVERRY	RURAL	ATENDIDA
104	11438	TELEFONICO	2026-04-15	09:48:35	2026-04-16	15:20:58	29,54	9890	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
105	11437	TELEFONICO	2026-04-15	08:12:51	2026-04-16	11:55:02	27,7	6356	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
106	11436	TELEFONICO	2026-04-15	08:11:32	2026-04-16	12:15:39	28,07	6357	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
107	11435	TELEFONICO	2026-04-15	08:09:30	2026-04-16	13:20:28	29,18	6408	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
1	11434	TELEFONI	2026-	08:0	2026-	13:4	29,53	6096	VEREDA LOS CAUCHOS	URB	ATEN

08		CO	04-15	8:23	04-16	0:24				ANA	DIDA
109	11433	TELEFONICO	2026-04-14	15:30:19	2026-04-16	15:10:10	47,66	9081	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
110	11432	VERBAL OFICINA	2026-04-14	14:48:06	2026-04-15	11:04:33	20,27	7193	EL RECREO	URBANA	ATENDIDA
111	11431	TELEFONICO	2026-04-14	11:41:23	2026-04-15	10:45:10	23,06	6058	VEREDA RUITOQUE	RURAL	ATENDIDA
112	11430	TELEFONICO	2026-04-14	11:40:14	2026-04-15	10:30:28	22,84	AL3708	RUITOQUE BAJO	URBANA	ATENDIDA
113	11429	TELEFONICO	2026-04-14	09:30:10	2026-04-15	09:40:00	24,16	2580	RUITOQUE ALTO - RAMAL MONASTERIO	URBANA	ATENDIDA
114	11428	TELEFONICO	2026-04-14	08:18:25	2026-04-15	09:00:29	24,7	2656	RUITOQUE ALTO RAMAL NAZARETH	URBANA	ATENDIDA
115	11427	TELEFONICO	2026-04-13	15:39:02	2026-04-14	15:40:27	24,02	7194	EL RECREO	URBANA	ATENDIDA
116	11426	VERBAL OFICINA	2026-04-13	15:37:58	2026-04-14	09:00:31	17,38	7195	EL RECREO	URBANA	ATENDIDA
117	11425	TELEFONICO	2026-04-13	13:41:58	2026-04-14	12:00:45	22,31	4802	VEREDA RUITOQUE ALTO	URBANA	ATENDIDA
118	11424	TELEFONICO	2026-04-13	10:25:42	2026-04-14	10:15:35	23,83	AL1280	CASCO ANTIGUO	URBANA	ATENDIDA
119	11423	TELEFONICO	2026-04-13	07:38:29	2026-04-14	09:40:08	26,03	176	MOLINOS ALTOS	URBANA	ATENDIDA
120	11422	TELEFONICO	2026-04-13	07:37:22	2026-04-14	08:45:52	25,14	174	VILLA TARRAGONA	URBANA	ATENDIDA
121	11421	VERBAL OFICINA	2026-04-11	08:50:40	2026-04-13	09:00:12	48,16	8347	AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA

122	11420	TELEFONICO	2026-04-10	14:40:22	2026-04-11	10:40:33	20	10546	PANORAMA	URBANA	ATENDIDA
123	11419	TELEFONICO	2026-04-10	12:01:13	2026-04-11	11:00:08	22,98	10306	VILLAREAL DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
124	11418	TELEFONICO	2026-04-10	10:24:13	2026-04-11	09:00:40	22,61	9140	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
125	11417	TELEFONICO	2026-04-10	10:23:19	2026-04-11	09:45:06	23,36	9143	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
126	11416	TELEFONICO	2026-04-10	09:55:49	2026-04-11	07:40:53	21,75	CL557	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
127	11415	TELEFONICO	2026-04-09	15:55:49	2026-04-10	11:25:35	19,5	8316	CAÑAVERAL	URBANA	ATENDIDA
128	11414	TELEFONICO	2026-04-09	14:06:12	2026-04-10	08:28:15	18,37	HL557	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
129	11413	TELEFONICO	2026-04-09	11:42:57	2026-04-10	08:30:07	20,79	BL272	VEREDA AGUA BLANCA	URBANA	ATENDIDA
130	11412	PAGINA WEB	2026-04-09	11:25:41	2026-04-10	11:10:32	23,75	9460	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
131	11411	TELEFONICO	2026-04-09	11:16:34	2026-04-10	11:40:22	24,4	12409	NUEVO VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
132	11410	TELEFONICO	2026-04-09	10:05:12	2026-04-10	15:25:55	29,35	AL1968	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
133	11409	TELEFONICO	2026-04-09	09:46:17	2026-04-10	10:40:14	24,9	8891	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
134	11408	TELEFONICO	2026-04-09	09:15:26	2026-04-10	14:10:01	28,91	9277	LAGOS III	URBANA	ATENDIDA
13	11407	TELEFONICO	2026-04-09	08:42:18	2026-04-10	11:34:39	26,87	8277	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA

5											
136	11406	TELEFONICO	2026-04-09	08:06:37	2026-04-10	10:20:17	26,23	6399	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
137	11405	TELEFONICO	2026-04-09	08:05:44	2026-04-10	09:30:55	25,42	6518	VEREDA CASIANO BAJO	URBANA	ATENDIDA
138	11404	TELEFONICO	2026-04-09	07:37:02	2026-04-10	08:30:01	24,88	6214	VEREDA CASIANO	RURAL	ATENDIDA
139	11403	TELEFONICO	2026-04-09	07:12:13	2026-04-10	13:45:09	30,55	9037	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
140	11402	TELEFONICO	2026-04-08	15:48:09	2026-04-09	12:38:42	20,84	10107	AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
141	11401	TELEFONICO	2026-04-08	14:44:12	2026-04-09	10:25:13	19,68	8997	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
142	11400	TELEFONICO	2026-04-08	14:43:18	2026-04-09	10:55:44	20,21	9620	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
143	11399	PAGINA WEB	2026-04-08	14:07:28	2026-04-09	09:50:35	19,72	9465	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA
144	11398	PAGINA WEB	2026-04-08	14:06:32	2026-04-09	08:37:15	18,51	10304	VILLAREAL DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
145	11397	PAGINA WEB	2026-04-08	14:05:38	2026-04-09	11:30:15	21,41	10302	VILLAREAL DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
146	11396	PAGINA WEB	2026-04-08	14:04:42	2026-04-09	09:21:26	19,28	9983	ESCOFLOR	URBANA	ATENDIDA
147	11395	TELEFONICO	2026-04-08	12:56:43	2026-04-10	13:20:21	48,39	AL3106	JUAN PABLO	URBANA	ATENDIDA
148	11394	TELEFONICO	2026-04-08	12:09:31	2026-04-09	10:15:11	22,09	1370	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA

149	11393	TELEFONICO	2026-04-08	11:32:25	2026-04-09	10:50:06	23,29	10587	LOS ALARES	URBANA	ATENDIDA
150	11392	TELEFONICO	2026-04-08	10:50:17	2026-04-09	08:30:06	21,66	14996	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
151	11391	TELEFONICO	2026-04-08	10:29:09	2026-04-09	09:50:20	23,35	13765	EL CARMEN VI	URBANA	ATENDIDA
152	11390	TELEFONICO	2026-04-08	10:28:06	2026-04-09	09:00:39	22,54	13764	EL CARMEN VI	URBANA	ATENDIDA
153	11389	TELEFONICO	2026-04-08	10:27:02	2026-04-09	09:00:49	22,56	13763	EL CARMEN	URBANA	ATENDIDA
154	11388	PAGINA WEB	2026-04-08	10:13:52	2026-04-09	11:20:16	25,11	BL319	PRADOS DEL SUR	URBANA	ATENDIDA
155	11387	TELEFONICO	2026-04-08	09:20:45	2026-04-09	11:50:01	26,49	3536	EL OASIS	URBANA	ATENDIDA
156	11386	TELEFONICO	2026-04-08	08:42:39	2026-04-09	09:33:14	24,84	13169	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
157	11385	TELEFONICO	2026-04-08	07:19:34	2026-04-09	08:48:03	25,47	7610	VEREDA ROSABLANCA	URBANA	ATENDIDA
158	11384	TELEFONICO	2026-04-08	07:18:25	2026-04-09	08:30:19	25,2	7718	VEREDA HELECHALES	URBANA	ATENDIDA
159	11383	TELEFONICO	2026-04-08	07:06:07	2026-04-09	13:45:36	30,66	7134	LIMONCITO	URBANA	ATENDIDA
160	11382	TELEFONICO	2026-04-07	16:07:26	2026-04-08	10:00:51	17,89	11994	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
161	11381	VERBAL OFICINA	2026-04-07	14:40:57	2026-04-08	14:30:35	23,83	2578	RUITOQUE ALTO - RAMAL MONASTERIO	URBANA	ATENDIDA
162	11380	TELEFONICO	2026-04-07	14:29:57	2026-04-08	10:40:11	20,17	AL3448	LECHALES PARTE BAJA	URBANA	ATENDIDA

2											
163	11379	TELEFONICO	2026-04-07	14:02:07	2026-04-08	11:55:28	21,89	8566	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
164	11378	TELEFONICO	2026-04-07	13:40:10	2026-04-08	11:15:14	21,58	14932	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
165	11377	TELEFONICO	2026-04-07	13:39:14	2026-04-08	11:15:33	21,61	14838	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
166	11376	TELEFONICO	2026-04-07	13:21:28	2026-04-08	08:45:33	19,4	HL608	BARRIO ARRAYANES I	URBANA	ATENDIDA
167	11375	TELEFONICO	2026-04-07	13:20:35	2026-04-08	08:30:21	19,16	HL607	BARRIO ARRAYANES I	URBANA	ATENDIDA
168	11374	TELEFONICO	2026-04-07	13:19:42	2026-04-08	08:30:36	19,18	HL604	BARRIO ARRAYANES I	URBANA	ATENDIDA
169	11373	TELEFONICO	2026-04-07	12:36:14	2026-04-08	14:10:10	25,57	9032	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
170	11372	TELEFONICO	2026-04-07	11:25:48	2026-04-08	12:10:34	24,75	9502	CAÑAVERAL	URBANA	ATENDIDA
171	11371	TELEFONICO	2026-04-07	10:43:56	2026-04-08	09:04:29	22,34	2242	ZAPAMANGA VII	URBANA	ATENDIDA
172	11370	TELEFONICO	2026-04-07	10:34:25	2026-04-08	09:10:58	22,61	3058	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
173	11369	TELEFONICO	2026-04-07	09:22:33	2026-04-08	09:40:52	24,31	12948	ZAPAMANGA V	URBANA	ATENDIDA
174	11368	TELEFONICO	2026-04-07	09:00:17	2026-04-08	14:40:04	29,66	12690	LAGOS II	URBANA	ATENDIDA
175	11367	TELEFONICO	2026-04-07	07:53:08	2026-04-08	11:10:39	27,29	9968	ESCOFLOR	URBANA	ATENDIDA

176	11366	VERBAL OFICINA	2026-04-07	07:09:47	2026-04-08	12:00:33	28,85	10132	AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
177	11365	TELEFONICO	2026-04-06	16:06:44	2026-04-07	14:05:45	21,98	8357	AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
178	11364	TELEFONICO	2026-04-06	15:22:07	2026-04-07	08:00:56	16,65	14833	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
179	11363	TELEFONICO	2026-04-06	15:11:04	2026-04-07	14:00:30	22,82	BL484	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
180	11362	TELEFONICO	2026-04-06	14:53:40	2026-04-07	10:10:35	19,28	8562	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
181	11361	TELEFONICO	2026-04-06	14:29:37	2026-04-07	11:50:10	21,34	2217	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
182	11360	TELEFONICO	2026-04-06	14:28:31	2026-04-07	12:15:52	21,79	2230	ZAPAMANGA II	URBANA	ATENDIDA
183	11359	TELEFONICO	2026-04-06	14:27:24	2026-04-07	11:04:42	20,62	AL3160	ZAPAMANGA VI	URBANA	ATENDIDA
184	11358	TELEFONICO	2026-04-06	14:17:51	2026-04-07	09:20:23	19,04	6032	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
185	11357	TELEFONICO	2026-04-06	14:16:44	2026-04-07	08:40:28	18,4	6030	VEREDA LOS CAUCHOS	RURAL	ATENDIDA
186	11356	TELEFONICO	2026-04-06	12:41:36	2026-04-07	10:40:05	21,97	14835	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
187	11355	TELEFONICO	2026-04-06	11:14:27	2026-04-07	11:45:27	24,52	8243	LAGOS I	URBANA	ATENDIDA
188	11354	TELEFONICO	2026-04-06	11:02:10	2026-04-07	11:10:27	24,14	8729	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
18	11353	TELEFONICO	2026-04-06	09:58:07	2026-04-06	15:00:02	5,03	RL406	MOLINOS BAJOS	URBANA	ATENDIDA

9											
190	11352	TELEFONICO	2026-04-06	09:42:17	2026-04-06	13:10:13	3,47	11059	CONJUNTO FATIMA	URBANA	ATENDIDA
191	11351	TELEFONICO	2026-04-06	08:32:25	2026-04-06	12:15:20	3,72	10064	LA RONDA IV	URBANA	ATENDIDA
192	11350	TELEFONICO	2026-04-06	08:11:39	2026-04-06	14:30:28	6,31	8895	VILLA LUZ	URBANA	ATENDIDA
193	11349	TELEFONICO	2026-04-06	07:04:41	2026-04-06	12:20:39	5,27	12067	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
194	11348	TELEFONICO	2026-04-06	07:03:35	2026-04-06	12:10:42	5,12	12958	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
195	11347	TELEFONICO	2026-04-06	07:02:30	2026-04-06	12:00:56	4,97	12956	VILLABEL	URBANA	ATENDIDA
196	11346	TELEFONICO	2026-04-06	07:00:21	2026-04-07	09:30:02	26,49	AL3219	CALDAS	URBANA	ATENDIDA
197	11345	VERBAL OFICINA	2026-04-04	09:26:37	2026-04-06	10:58:21	49,53	10119	AUTOPISTA	URBANA	ATENDIDA
198	11344	TELEFONICO	2026-04-01	13:04:28	2026-04-04	10:30:00	69,43	13038	BUCARICA	URBANA	ATENDIDA
199	11343	TELEFONICO	2026-04-01	10:04:28	2026-04-01	13:30:55	3,44	11932	ZAPAMANGA IV	URBANA	ATENDIDA
200	11342	TELEFONICO	2026-04-01	08:19:23	2026-04-01	15:38:35	7,32	2401	VILLA TARRAGONA	URBANA	ATENDIDA
201	11341	TELEFONICO	2026-04-01	07:09:12	2026-04-01	12:15:02	5,1	11064	CONJUNTO FATIMA	URBANA	ATENDIDA
202	11340	TELEFONICO	2026-04-01	07:04:03	2026-04-01	09:45:41	2,69	BL415	SANTA ANA	URBANA	ATENDIDA

3.4 INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 2026.

ALUMBRADO PUBLICO

ILULED - FLORIDABLANCA

INDICE DE DISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP

No. 004

CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 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
S DE ABRIL DE 2026		W	KW		1296,41	30	
1	5287	82	0,082	42,06	1296,41	360	0,0007390%
2	9815	45	0,045	44,80	1296,41	360	0,0004320%
3	12344	45	0,045	47,27	1296,41	360	0,0004558%
4	13127	45	0,045	48,00	1296,41	360	0,0004628%
5	6693	45	0,045	19,43	1296,41	360	0,0001873%
6	9334	45	0,045	17,69	1296,41	360	0,0001706%
7	9333	45	0,045	17,54	1296,41	360	0,0001691%
8	9332	45	0,045	17,39	1296,41	360	0,0001677%
9	10892	45	0,045	25,64	1296,41	360	0,0002472%
10	10891	45	0,045	25,91	1296,41	360	0,0002498%
11	6523	45	0,045	25,90	1296,41	360	0,0002497%
12	6522	45	0,045	26,51	1296,41	360	0,0002556%
13	11204	82	0,082	24,14	1296,41	360	0,0004241%
14	AL1430	43	0,043	21,42	1296,41	360	0,0001974%
15	14716	45	0,045	23,16	1296,41	360	0,0002233%

16	AL3222	45	0,045	24,95	1296,41	360	0,0002406%
17	11911	45	0,045	25,50	1296,41	360	0,0002459%
18	3600	45	0,045	24,71	1296,41	360	0,0002383%
19	CL557	125	0,125	26,47	1296,41	360	0,0007090%
20	BL1332	91	0,091	23,05	1296,41	360	0,0004494%
21	AL3587	45	0,045	22,30	1296,41	360	0,0002150%
22	AL3588	45	0,045	22,32	1296,41	360	0,0002152%
23	3150	45	0,045	23,61	1296,41	360	0,0002276%
24	11912	45	0,045	27,34	1296,41	360	0,0002636%
25	10376	45	0,045	28,24	1296,41	360	0,0002723%
26	13530	45	0,045	25,39	1296,41	360	0,0002448%
27	9514	45	0,045	3,88	1296,41	360	0,0000374%
28	3055	45	0,045	6,12	1296,41	360	0,0000590%
29	HL038	53	0,053	25,00	1296,41	360	0,0002839%
30	4108	82	0,082	48,21	1296,41	360	0,0008470%
31	9665	45	0,045	16,73	1296,41	360	0,0001613%
32	9492	45	0,045	20,40	1296,41	360	0,0001967%
33	1484	45	0,045	20,93	1296,41	360	0,0002018%
34	12903	45	0,045	20,43	1296,41	360	0,0001970%
35	10024	45	0,045	25,74	1296,41	360	0,0002482%
36	CL281	125	0,125	4,40	1296,41	360	0,0001178%
37	AL990	43	0,043	25,08	1296,41	360	0,0002311%
38	10219	45	0,045	26,58	1296,41	360	0,0002563%
39	7425	45	0,045	4,67	1296,41	360	0,0000450%
40	2574	45	0,045	6,01	1296,41	360	0,0000579%
41	2577	45	0,045	6,95	1296,41	360	0,0000670%
42	2384	45	0,045	18,57	1296,41	360	0,0001791%
43	2319	45	0,045	17,09	1296,41	360	0,0001648%
44	2303	45	0,045	16,78	1296,41	360	0,0001618%
45	4647	82	0,082	23,52	1296,41	360	0,0004132%
46	2708	45	0,045	21,98	1296,41	360	0,0002119%
47	2729	45	0,045	19,89	1296,41	360	0,0001918%
48	2781	45	0,045	17,54	1296,41	360	0,0001691%
49	AL2835	45	0,045	23,83	1296,41	360	0,0002298%
50	10627	45	0,045	22,33	1296,41	360	0,0002153%
51	11625	45	0,045	23,22	1296,41	360	0,0002239%
52	13428	45	0,045	29,22	1296,41	360	0,0002817%
53	AL1210	43	0,043	19,85	1296,41	360	0,0001829%
54	5884	45	0,045	18,06	1296,41	360	0,0001741%
55	5954	45	0,045	18,58	1296,41	360	0,0001791%
56	9318	82	0,082	27,46	1296,41	360	0,0004825%
57	HL928	55	0,055	27,55	1296,41	360	0,0003247%
58	4343	45	0,045	18,94	1296,41	360	0,0001826%
59	AL1464	43	0,043	25,24	1296,41	360	0,0002325%
60	9637	45	0,045	26,58	1296,41	360	0,0002563%
61	2556	45	0,045	40,91	1296,41	360	0,0003945%
62	10246	45	0,045	24,64	1296,41	360	0,0002376%
63	12006	45	0,045	26,25	1296,41	360	0,0002531%
64	12003	45	0,045	27,10	1296,41	360	0,0002613%
65	CL280	125	0,125	7,97	1296,41	360	0,0002135%
66	10093	146	0,146	49,86	1296,41	360	0,0015598%
67	11783	45	0,045	49,25	1296,41	360	0,0004749%
68	BL1346	91	0,091	16,19	1296,41	360	0,0003157%
69	6728	45	0,045	22,80	1296,41	360	0,0002198%
70	CL280	125	0,125	22,78	1296,41	360	0,0006101%

71	2448	45	0,045	24,27	1296,41	360	0,0002340%
72	1392	45	0,045	23,25	1296,41	360	0,0002242%
73	11025	45	0,045	22,05	1296,41	360	0,0002126%
74	1795	45	0,045	26,05	1296,41	360	0,0002512%
75	15283	45	0,045	24,96	1296,41	360	0,0002407%
76	CL557	125	0,125	27,94	1296,41	360	0,0007483%
77	923	45	0,045	28,25	1296,41	360	0,0002724%
78	10809	45	0,045	28,34	1296,41	360	0,0002733%
79	3098	45	0,045	31,16	1296,41	360	0,0003004%
80	BL484	91	0,091	4,90	1296,41	360	0,0000955%
81	HL230	53	0,053	4,15	1296,41	360	0,0000471%
82	HL233	53	0,053	3,74	1296,41	360	0,0000425%
83	6249	45	0,045	3,34	1296,41	360	0,0000322%
84	RL311	200	0,200	26,76	1296,41	360	0,0011468%
85	16036	45	0,045	26,33	1296,41	360	0,0002539%
86	6347	45	0,045	23,77	1296,41	360	0,0002292%
87	416	45	0,045	26,75	1296,41	360	0,0002579%
88	AL2843	45	0,045	25,97	1296,41	360	0,0002504%
89	13187	45	0,045	21,91	1296,41	360	0,0002113%
90	12965	45	0,045	20,92	1296,41	360	0,0002017%
91	13040	45	0,045	24,27	1296,41	360	0,0002340%
92	10687	45	0,045	27,68	1296,41	360	0,0002669%
93	10724	45	0,045	27,71	1296,41	360	0,0002672%
94	9890	45	0,045	29,54	1296,41	360	0,0002848%
95	6356	45	0,045	27,70	1296,41	360	0,0002671%
96	6357	45	0,045	28,07	1296,41	360	0,0002707%
97	6408	45	0,045	29,18	1296,41	360	0,0002814%
98	6096	45	0,045	29,53	1296,41	360	0,0002847%
99	9081	45	0,045	47,66	1296,41	360	0,0004595%
100	6058	45	0,045	23,06	1296,41	360	0,0002223%
101	AL3708	45	0,045	22,84	1296,41	360	0,0002202%
103	2656	45	0,045	24,70	1296,41	360	0,0002382%
104	4802	82	0,082	22,31	1296,41	360	0,0003920%
105	AL1280	43	0,043	23,83	1296,41	360	0,0002196%
106	176	45	0,045	26,03	1296,41	360	0,0002510%
107	174	45	0,045	25,14	1296,41	360	0,0002424%
108	8347	146	0,146	48,16	1296,41	360	0,0015066%
109	10546	45	0,045	20,00	1296,41	360	0,0001928%
110	10306	45	0,045	22,98	1296,41	360	0,0002216%
111	9140	45	0,045	22,61	1296,41	360	0,0002180%
112	9143	45	0,045	23,36	1296,41	360	0,0002252%
113	CL557	125	0,125	21,75	1296,41	360	0,0005825%
114	8316	82	0,082	19,50	1296,41	360	0,0003426%
115	HL557	43	0,043	18,37	1296,41	360	0,0001693%
116	BL272	91	0,091	20,79	1296,41	360	0,0004054%
117	9460	45	0,045	23,75	1296,41	360	0,0002290%
118	12409	45	0,045	24,40	1296,41	360	0,0002353%
119	AL1968	40	0,040	29,35	1296,41	360	0,0002515%
120	8891	45	0,045	24,90	1296,41	360	0,0002401%
121	9277	82	0,082	28,91	1296,41	360	0,0005079%
122	8277	45	0,045	26,87	1296,41	360	0,0002591%
123	6399	45	0,045	26,23	1296,41	360	0,0002529%
124	6518	45	0,045	25,42	1296,41	360	0,0002451%
125	6214	45	0,045	24,88	1296,41	360	0,0002399%

126	9037	45	0,045	30,55	1296,41	360	0,0002946%
127	10107	146	0,146	20,84	1296,41	360	0,0006519%
128	8997	45	0,045	19,68	1296,41	360	0,0001898%
129	9620	45	0,045	20,21	1296,41	360	0,0001949%
130	9465	45	0,045	19,72	1296,41	360	0,0001901%
131	10304	45	0,045	18,51	1296,41	360	0,0001785%
132	10302	45	0,045	21,41	1296,41	360	0,0002064%
133	9983	45	0,045	19,28	1296,41	360	0,0001859%
134	AL3106	45	0,045	48,39	1296,41	360	0,0004666%
135	10587	45	0,045	23,29	1296,41	360	0,0002246%
136	14996	45	0,045	21,66	1296,41	360	0,0002088%
137	13765	45	0,045	23,35	1296,41	360	0,0002251%
138	13764	45	0,045	22,54	1296,41	360	0,0002173%
139	13763	45	0,045	22,56	1296,41	360	0,0002175%
140	BL319	91	0,091	25,11	1296,41	360	0,0004896%
141	3536	45	0,045	26,49	1296,41	360	0,0002554%
142	13169	45	0,045	24,84	1296,41	360	0,0002395%
143	7610	45	0,045	25,47	1296,41	360	0,0002456%
144	7718	45	0,045	25,20	1296,41	360	0,0002430%
145	11994	45	0,045	17,89	1296,41	360	0,0001725%
146	2578	45	0,045	23,83	1296,41	360	0,0002298%
147	AL3448	45	0,045	20,17	1296,41	360	0,0001945%
148	14932	45	0,045	21,58	1296,41	360	0,0002081%
149	14838	45	0,045	21,61	1296,41	360	0,0002084%
150	HL608	75	0,075	19,40	1296,41	360	0,0003118%
151	HL607	75	0,075	19,16	1296,41	360	0,0003079%
152	HL604	75	0,075	19,18	1296,41	360	0,0003082%
153	9032	45	0,045	25,57	1296,41	360	0,0002465%
154	9502	45	0,045	24,75	1296,41	360	0,0002386%
155	12948	146	0,146	24,31	1296,41	360	0,0007605%
156	12690	45	0,045	29,66	1296,41	360	0,0002860%
157	9968	45	0,045	27,29	1296,41	360	0,0002631%
158	10132	146	0,146	28,85	1296,41	360	0,0009025%
159	8357	146	0,146	21,98	1296,41	360	0,0006876%
160	14833	45	0,045	16,65	1296,41	360	0,0001605%
161	BL484	91	0,091	22,82	1296,41	360	0,0004450%
162	8562	45	0,045	19,28	1296,41	360	0,0001859%
163	2217	45	0,045	21,34	1296,41	360	0,0002058%
164	2230	45	0,045	21,79	1296,41	360	0,0002101%
165	AL3160	45	0,045	20,62	1296,41	360	0,0001988%
166	6032	45	0,045	19,04	1296,41	360	0,0001836%
167	6030	45	0,045	18,40	1296,41	360	0,0001774%
168	14835	45	0,045	21,97	1296,41	360	0,0002118%
169	8243	45	0,045	24,52	1296,41	360	0,0002364%
170	8729	45	0,045	24,14	1296,41	360	0,0002328%
171	RL406	200	0,200	5,03	1296,41	360	0,0002156%
172	11059	45	0,045	3,47	1296,41	360	0,0000335%
173	10064	45	0,045	3,72	1296,41	360	0,0000359%
174	8895	45	0,045	6,31	1296,41	360	0,0000608%
175	12067	45	0,045	5,27	1296,41	360	0,0000508%
176	12958	45	0,045	5,12	1296,41	360	0,0000494%
177	12956	45	0,045	4,97	1296,41	360	0,0000479%
178	AL3219	45	0,045	26,49	1296,41	360	0,0002554%
179	10119	82	0,082	49,53	1296,41	360	0,0008702%
180	13038	45	0,045	69,43	1296,41	360	0,0006694%
181	11932	45	0,045	3,44	1296,41	360	0,0000332%
182	2401	45	0,045	7,32	1296,41	360	0,0000706%
183	11064	82	0,082	5,10	1296,41	360	0,0000896%
184	BL415	91	0,091	2,69	1296,41	360	0,0000525%
INDICE DE DISPONIBLIDAD DEL MES DE ABRIL				**PERIODO**			**99,95%**

3.5 INDICE DE INDISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 2026.

ALUMBRADO PUBLICO

FLORIDABLANCA - SANTANDER

INDISPONIBILIDAD DE LUMINARIAS DEL SALP

N° 004

CORRESPONDIENTE AL MES DE ABRIL 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 DE ABRIL DE 2026 m	CODIGO	Qlj,n: W	Qlj,n: KW	TIj,n:		VCEEIn:
1	BL1332	91	0,091	23,05		2,10
2	7425	45	0,045	4,67		0,21
3	AL1210	43	0,043	19,85		0,85
4	BL1346	91	0,091	16,19		1,47
5	10809	45	0,045	28,34		1,28
6	4802	82	0,082	22,31		1,83
7	11064	82	0,082	5,1		0,42
SUMATORIA DE	**QIj,n:**	*****	**TIj,n:**			**8,16**
TEEn:				$ 699,84		
VCEEIn:						**$ 5.709**

4. CARGA BAJO MEDIDA ABRIL 2026

Se presenta anexo N°1 denominado “Carga bajo medida mes de abril 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



ANEXO N°1

CARGA

BAJO MEDIDA

MES DE ABRIL

2026

ILULED COLOMBIA S.A.S

VARIACION CARGA BAJO MEDIDA DEL 1 DE ABRIL AL 30 DE ABRIL 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	40	76	87	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	79	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	22	1	72	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	19	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	719	402	537	127	42	4	8	16	52	21	19	45	36	29	2	15	3	86	49	392	5	115	1
GRAN TOTAL		3228																												

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 ABRIL 2026

INFORME SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
SST

Abril 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 abril 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
Alexander Pabon	01 al 30 de abril del 2026	• Guantes de precisión • Guantes de vaqueta largos • Gafas oscuras
Carlos Vargas	01 al 30 de abril del 2026	• Porta herramientas
Jose Antonio Galviz	01 al 30 de abril del 2026	• Gafas oscuras
Julio Suarez	01 al 30 de abril del 2026	• Guantes de precisión
Julian Ariza	01 al 30 de abril del 2026	• Guantes de precisión • Guantes de vaqueta largos
Nelson Mantilla	01 al 30 de abril del 2026	• Guantes de precisión • Guantes de vaqueta largos • Bloqueador

- 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 a los vehículos adscritos a ILULED COLOMBIA SAS, verificando sus condiciones de seguridad, estado general y funcionamiento. Los vehículos inspeccionados se encuentran en buen estado y operación normal.

  Como gestión del cambio el vehículo KKU 680 fue retirado de la operación y reemplazado por el vehículo GYW 999, de modelo más reciente, con el objetivo de modernizar el parque automotor y mejorar las condiciones operativas.
  Como práctica diaria, cada conductor realiza inspección del vehículo antes de su uso, dejando registro de la inspección e historial de kilometraje. Es responsabilidad del conductor verificar las condiciones del vehículo y reportar cualquier requerimiento de mantenimiento preventivo o correctivo. Ver anexo 7, 8, 9,10,11.

VEHÍCULO	PLACA	VIGENCIA SOAT	CERTIFICADO TÉCNICO MECÁNICO	PÓLIZAS TODO RIESGO	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO
CAMIONETA 4X4	KKU680	X	X	X	X
CAMIONETA 4X4	KKU671	X	X	X	X
CAMIONETA 4X4	KYM 121	X	NA	X	X
CAMIONETA 4X4	GYW 999	X	NA	X	X
GRÚA CANASTA	ETK 370	X	X	X	X

- Capacitación y actividades: En el mes de abril de 2026 se realizó las siguientes charlas de seguridad. Ver anexo 12.

TEMA	FECHA	TIPO DE FORMACIÓN	DOCUMENTOS	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	PARTICIPANTES
Capacitación de riesgo biológico	13-04-2026	CAPACITACIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA	ARL Axa Colpatria	13
Capacitación de riesgo eléctrico	20-04-2026	CAPACITACIÓN	REGISTRO DE ASISTENCIA	ARL Axa Colpatria	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 13

- Inspecciones SST: Durante el mes de abril, 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 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21,22,23,24.

- 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 25.

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

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

Relación de ausentismo por causa medica:

NOMBRE	FECHA INICIO	FECHA FINAL	DÍAS DE INCAPACIDAD	ORIGEN
NA	NA	NA	NA	NA

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

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

PROGRAMA CERO ACCIDENTES				
DÍAS SIN ACCIDENTES	TOTAL, ACCIDENTES	DÍAS SIN INCIDENTES	TOTAL, INCIDENTES	TOTAL, DÍAS TRABAJADOS
120	00	120	00	120

- Conclusiones:
  Durante el mes de abril, 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% .

  → 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

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 par	GUANTES CUERO LARGOS	07-04-2025			L

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: Alexander Posada P.
Cargo: CONDUCTOR
CC: 91 511963

Firma quien entrega:

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

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1 par	Guantes precision Talla 9	28-04-2026		X	
1	Gafas oscuras	28-04-2026		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: Alexander Posada P.
Cargo: Conductor
CC: CC 91 511 867

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Gabis O.
Cargo: Prof. Junior SG-SST

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Porta Herramientas	27/04/2026		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 Fabián Vargas
Cargo: Técnico Electricista
CC: 1102385652

Firma quien entrega:

Ma. Paula Galvis O.

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis O.
Cargo: Prof. Junior SG-SST

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Gafas oscuras	20/4/2026		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: Jose Galviz
Cargo: Tecnico
CC: 13745280

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Galvis
Cargo: Prof. Junior SG-SST

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
2	Guantes prediccion	27-1-26		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: Julio C L D
Cargo: Tecnico
CC: 91 495 324

Firma quien entrega:

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

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
2	Guantes proteccion	20-4-26		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: Julio C L P
Cargo: Tecnico
CC: 91195324

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula G.
Cargo: Prof. Junior 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 depreción	20-04-2026		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:

Julian Enrique Ariza

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar
CC: 1099994008

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula G.
Cargo: Prof. Junior SG-SST.

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PÉRDIDA
1	Guantes de precisión	08-04-2024		X	
1	Guantes de baqueta caña larga	08-04-2024		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:

Julian Enrique Ariza

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar
CC: 1097994006

Firma quien entrega:

Nombre y apellidos: Ma. Paula Garcia.
Cargo: Prof. junior SG-SST.

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICIÓN POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes de precisión	27-04-2026		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:

Julian Enrique Triza

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar
CC: 1097994008

Firma quien entrega:

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

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

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

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	FECHA DE RECEPCIÓN	MOTIVO DE ENTREGA		
			ENTREGA INICIAL	REPOSICIÓN / DESGASTE	REPOSICION POR DAÑO/PERDIDA
1	Guantes poliuretano	27/04/2026		X	
1	Guantes Nitrilo Largos	27/04/2026		X	
1	Bloqueador	27/04/2026		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 Montilla

Nombre y apellidos:
Cargo: Auxiliar electro
CC: 91160894

Firma quien entrega:

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

ANEXO 2

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	1/4/26	FECHA FINAL:	1/4/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30pm	N° ORDEN TRABAJO:	011153

CUADRILLA DE TRABAJO	5	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada punto a ejecutar secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	ESPARAVÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	LETH-370		MODERNITACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Pontoque Bajo, Forral RCN	PISO1 X	POSTE1 X	MÁSTIL1 —	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 —	POSTE 11 —	MÁSTIL11 —
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Retorno la Tolera	PISO2 X	POSTE2 X	MÁSTIL2 —	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 —	POSTE 12 —	MÁSTIL12 —
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Retorno la Tolera	PISO3 X	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: Se realiza excavación y apertura de poste derribado. en el ramal RCN.

LÍNEAS DE EMERGENCIA: Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - ARA COMPAÑIA ARL: 9247 - OPTO SST: 321 433 1781

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

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 (Dudas al 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 SIN FLUGA	PANTALÓN JEANS SIN FLUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	GAFAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTIEMPAÑE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B				B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B				B	B
TRABAJADOR 4																

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: / VINCULO [X]	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EFECTUÓ LA REPOSICIÓN?: SI:____ NO:____	HORA DE REPOSICIÓN:____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTIROBOS	ANTENVILLA	PINZA VOLTIAMPERIMÉTRICA	JUNGHEADAS	CUALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MARTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B					B			B	B	B					B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

ESCALERAS

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

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	MANLIFT	PRETALES (SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	POLEA	GRÚA	ESLINGAS DE CARGA
B									

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

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

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Alexander Rolón	T1. CARGO: Conductor-grúa	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel V. Vanegas Guevara	T2. CARGO: Técnico	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA: Ernesto Angarita
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

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

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

(Si usted evidencia algún riesgo o peligro antes de iniciar la actividad, por favor marca con una X y notifica 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. Mecánico	X	33. Lluvia	X	1. Terreno Inclinado	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzos	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto		2. Terreno Nivelado	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		29. Locativo		35. Vendaval		3.Terreno firme y estable	X
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas	X	30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o inclinado sin compactar	
5. Fluidos o excrementos	X			16. Humos metálicos				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?	12-15	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: ___ NO: X NA: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: ___ ESLINGA CON ASSORBIDOR DE CHOQUE: X SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: ___

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS	
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Controla la tarea con precaución e implementa los controles establecidos. X	**SI.** Detenga y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controle con el Coordinador de alturas con Autorización del Coordinador Técnico. ☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Ejecute 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, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO: - (CAMIONETA): ___ GRÚA: X CANASTA: X	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA, ENTRAR 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.	Alexander Pobo's	Conductor-grúa	91.514.967	
2.	Miguel Villamizar Herrera	Técnico	1098777787	
3.	Ernesto Argonza	Tecnico	1102384598	Ernesto Argonza
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Villamizar Herrera		FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30pm
NOMBRE DE COORDINADOR FACTURA	Miguel Villamizar Herrera		FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: culminación de la jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Argonza		FIRMA: Ernesto A.						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: HAIR LOPEZ	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Miguel 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 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:	7/4/26	FECHA FINAL:	7/4/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	11152

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

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

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 4247 - OPTO SST: 321 433 1701

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 Sistema 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 izbaje en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

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

OTROS:

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

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	01-04-26	FECHA FINAL:	01-04-26	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	11151

CUADRILLA DE TRABAJO	Grupo 3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [✓]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 671.		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO	POSTE	MÁSTIL		UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO	POSTE	MÁSTIL
1	Panorama la cumbre K 48A # 57-47	PISO1	POSTE1 ✓	MÁSTIL1	11		PISO11	POSTE 11	MÁSTIL11
2	Zapamanga 4 Cra 43 un 1114-57	PISO2	POSTE2 ✓	MÁSTIL2	12		PISO12	POSTE 12	MÁSTIL12
3	Santa Ana Cancha los Feos	PISO3	POSTE3 ✓	MÁSTIL3	13		PISO13	POSTE 13	MÁSTIL13
4	Santa Ana Cra 8 # 2-46	PISO4	POSTE4 ✓	MÁSTIL4	14		PISO14	POSTE 14	MÁSTIL14
5		PISO5	POSTE5	MÁSTIL5	15		PISO15	POSTE 15	MÁSTIL15
6		PISO6	POSTE6	MÁSTIL6	16		PISO16	POSTE 16	MÁSTIL16
7		PISO7	POSTE7	MÁSTIL7	17		PISO17	POSTE 17	MÁSTIL17
8		PISO8	POSTE8	MÁSTIL8	18		PISO18	POSTE 18	MÁSTIL18
9		PISO9	POSTE9	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: 0347 - DPTO SST: 321 459 1781

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 encontrar algún Elemento o herramienta o sistema de acceso a altura en estado **DEFECTUOSO**, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA, IGNIFUGA	PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELECTRICAS	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	D						B		D	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 SOLICITUD 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 / SUBA 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 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	PONRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	OSGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	O	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	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	ZUNCHADORA	CUALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELÉCTRICA	PELACABLES	ALICATES EXPANSIÓN	TALADRO	FLUIDORA	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	B	B	B	B	B	B	B	D	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

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

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: NINGUNO 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 Manrera	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Vargas	T2. CARGO: Tecnico.	T2. FIRMA: Carlos V.
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Libardo Forero	T3. CARGO: Conductor.	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y ahrazamiento de altura se encuentre en estado de deterioro en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el cuerpo 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. Ruidos		12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	✓	33. Sismo		1. Terreno Inclinado
2. Bacterias, Hongos, Parásitos		23. Estrés		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Terremoto		2. Terreno Hundido
3. Reptiles (Serpientes, pulgas, ticaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Incendio	✓	35. Vendaval		3.Terreno firme y estable P1, P2, P3 P4
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperatura extremas	/	29. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación		4.Terreno inestable o rellenado sin compactar
5. Fluidos o excrementos				16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos	✓	37. Derrumbe		5.Terrenos cerca a excavaciones
				17. Material particulado				11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas	✓	38. Precipitaciones		6. Otras condiciones:

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?	8 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 AMORTIGUADOR DE CHOQUE ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS ___ ✓

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

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

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): ✓ GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA, CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	✓		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMÁS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	✓		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ✓ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA ✓ 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.	Carlos Vargas	Tecnico.	1102385852	Carlos V.
3.	Libardo Forero	Conductor	91156 44	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Freddy A Manrera F	FIRMA:	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURA	Freddy A Manrera F	FIRMA:	
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Carlos Vargas	FIRMA:	Carlos V.
AVAL DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	CARGO: HAIR LOPEZ — SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

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

MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin Jornada laboral

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

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

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

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

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	1-1-26	FECHA FINAL:	1-1-26	HORA INICIO:	7:00 AM	HORA FINAL:	7:30 PM	N° ORDEN TRABAJO:	11150

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

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Altos de Santa Ana	PISO1 ____	POSTE1 ✓	MÁSTIL1 ____	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ____	POSTE 11 ____	MÁSTIL11 ____
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Altos de Santa Ana	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 – ARL COLPATRIA ARL: 8247 – GRUPO SST: 321 459 1781
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ✓ PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ✓
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☐ Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ✓

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

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA (DRIFIT)	PANTALÓN JEANS (DRIFIT)	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICOS 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	GAFAS DE SEGURIDAD CON MONTURA DIELÉCTRICAS	BIT ANTIDESTELLANTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O NANOCAMILLA 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	CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ N° INSUMO: _____	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____ FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 80' B PALETAS PARED / SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LINTERNAS GIRATORIAS B UNTERNA RECARGABLE _____
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARICIOS	ESTRIBOS	ANTIFALLA	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	EUNCHADORA	CUCHILLA	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	

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

ESCALERAS

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCION PRE/POSTRACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Julio Cesar	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian A.	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edyer Gamba	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		FISICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus		22. Posturas	✓	12. Polvos		18. Organización del trabajo	✓	6. Ruido	✓	29. 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. Ofidios, Insectos (Garrapatas, pulgas, zancudos, piojos)		24. Movimiento repetitivo	✓	14. Líquidos	✓	20. Características del grupo - Trabajo en equipo	✓	8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval	✓
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas	✓	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas 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 (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
4.Terreno inestable o relevado 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?	8mts	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: ✓ NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: ___ ESLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE: ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: ___

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

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

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

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

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Julio C [illegible] P	Tecnico	91175329	
2.	Julian M.	Auxilia	1097994008	Julian Ariza
3.	Edgar G.	Conductor	91205314	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR (RESPONSABLE) TÉCNICO ELECTRICISTA	Julio C [illegible] P	FIRMA:		CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:20p
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Julio C [illegible] P	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Final de labor					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Julian M.	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	Julio C [illegible] P	FIRMA			

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

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y el medio ambiente. Asi este 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 solicitadas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	614126	FECHA FINAL:	614126	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	N° ORDEN TRABAJO:	11155

CUADRILLA DE TRABAJO	3	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU671		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE 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	B. caldas cll. 108 # 33A-37	PISO1 ___	POSTE1 X	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	B. Caldas cll. 108 # 33A-37	PISO2 ___	POSTE2 X	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	Tesal-orital zara - Fatima	PISO3 ___	POSTE3 X	MÁSTIL3 ___	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	PISO13 ___	POSTE 13 ___	MÁSTIL13 ___
4	villabel cra. 13 con 293	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 - ARL COLPATRIA ARL: 6247 - OPTO SST: 321 488 1781

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 ILUMINOSO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELECTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELECTRICO CLASE II	GUANTES DIELECTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELECTRICO	BANDAS 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
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				
TRABAJADOR 4																

OTROS:

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

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 80" 8 PALETAS PARED / SIGA 8 CINTA DE PREVENCIÓN 8 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA ____ LUTAMADORAS GIRATORIAS ____ UNIFORMA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APAREJOS	ESTROBOS	ESLINGA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	ZUNCHADORA	CUÑALA	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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

ESCALERAS

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PRO/PREVACIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Baluiz Alvarez	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Ariza	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA: Julian Ariza
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Libardo Forero	T3. CARGO: conductor	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

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

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

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

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

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál es la altura máxima?	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 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.	X	**SI.** Detenga y no proceda con la tarea, realice pausa y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**SI.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de alturas y el Coordinador Técnico.	

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

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA:____ CANASTA:____	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 4 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 DIELÉCTRICA 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 OFICIAL____
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: X 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 DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL____X____ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA_____	X		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Jose Galviz Alvarez	Tecnico.	13745280	
2.	Julian Ariza	auxiliar	1097994008	Julian Ariza
3.	Libardo Forero	conductor	91,156401	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

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 ALTURA	Jose Galviz Alvarez	FIRMA:		MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS:					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Jaidan Ariza	FIRMA:	Julian Ariza	Fin de labor					
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA:	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Jose Galviz Alvarez	FIRMA			

NOTA: El análisis de trabajo seguro se ajustará 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:	06-04-26	FECHA FINAL:	06-04-26	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	N° ORDEN TRABAJO:	11154

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

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

OBSERVACIONES:

LÍNEAS DE EMERGENCIA	Bomberos: 119 - Cruz Roja: 132 - Defensa Civil: 144 - Policía Nacional: 123 - AXA COLPATRIA ARL: 0247 - OPTO SST: 321 433 1781
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:	PERMISO TRABAJO EN ALTURA ☐ PERMISO TRABAJO ELÉCTRICO ☑
PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE:	Lista de chequeo de alturas ☐ Lista de chequeo de postes y verificación condiciones del terreno y ambiente ☐

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

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA ANTIFLAMA	PANTALÓN JEANS ANTIFLAMA	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 1R	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	RETARDANTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE INSPECCIÓN	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 ____	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 LINTERNAS 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 DESPIE

ONCEL	MOTOSIERRA	PODRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
0		3	3	3	0	3	3	3		3	

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE EXCHE	APAREJOS	ESTRIBOS	ARTEFANILLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	EXTENSIONES	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELECTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
3	3				3				3			3			3	3

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

ESCALERAS

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

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

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Murcia F	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita	T2. CARGO: Auxiliar	T2. FIRMA: Ernesto Angarita
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar Guevara.	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. Postural		12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	✓	33. Sismo	
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo		13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	✓	34. Terremoto	
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo		14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo	✓	35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	✓	25. Manipulación de cargas		15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas	✓	29. Accidentes de Tránsito	✓	36. Inundación	
5. Reales o secuestros.				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	
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 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.	✓	**Sí.** Detenga y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	
¿Los controles implementados antes los posibles peligros o riesgos identificados, nos 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 al Coordinador Técnico.	

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

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	✓		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/2 GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.			TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA			TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ___ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___			TÉCNICO ELECTRICISTA ✓ OTRO:___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: ✓ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO:___ OTROS:___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA			TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA			TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL_____ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA_____			TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Freddy A Manrera F.	Tecnico.	1098646524	
2.	Ernesto Angarita	Auxiliar	1102354896	Ernesto Angarita
3.	Edgar Carvajo.	Conductor.	91205314	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA				CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS					
NOMBRE DE TRABAJADOR CALIFICADO(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 EL PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Angarita	FIRMA:	Ernesto A.						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	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. Antes 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:	6/4/2026	FECHA FINAL:	6/4/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30p~	N° ORDEN TRABAJO:	11156

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

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Conjunto Portal, Salón Social	PISO1 ___	POSTE1 X	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Carrera 55 # 141-40 Local K Bodega II	PISO2 ___	POSTE2 X	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Bonavi Los Andes S.A. 603 140 198	PISO3 ___	POSTE3 ___	MÁSTIL3 ___	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ___	POSTE 13 ___	MÁSTIL13 ___
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Santa Ana Carrera 3 # 15-70	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: 6317 - OPTO SST: 321 433 1761

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE: PERMISO TRABAJO EN ALTURA [X] 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 utilizar en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA REFLEJA	PANTALÓN JEANS ICINTEGIDO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE 0	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA	BOTA ANTICORTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B			B	B
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 80" B PALETAS PARED / SIGB CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCIJADORAS (BATONES) B LINTERNA RECARGABLE B
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPIQUE

CINCEL	MOTOSIERRA	PONRA	PIGÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
B		B	B	B	B	B	B	B		B	

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARREJOS	ESTRIBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	CUCHILLA	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	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	B	B	B	B	B	B	B		B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

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

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
T1. Luis Fernando Valladal	T1. Conductor - grúa	T1. FIRMA:
T2. Miguel Valladal Becerra	T2. Tecnico	T2. FIRMA:
T3. Hector Hurtado	T3. Auxiliar	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de obreros 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 notifica el debido reporte al coordinador técnico, si considera que está en riesgo su integridad física.

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

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

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuál 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 ABSORVEDOR DE CHOQUE: ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS: ___

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

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

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO: (CAMIONETA): X GRÚA: ___ CANASTA: ___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA.	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 0R, 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 UNCADO 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.	Eyss Fernando Villamizar	Conductor-grúa	1098682621	
2.	Miguel Villamizar Herrera	Tecnico	1098777783	
3.	Hector Montilla	Auxiliar	1-095923226	
4.				

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

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

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. 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 aprobados, adicionalmente las precauciones señaladas han sido cumplidas.

ILULED

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	13/4/2026	FECHA FINAL:	13/4/2026	HORA INICIO:	13:00	HORA FINAL:	21:00	N° ORDEN TRABAJO:	011179

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

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 6 # 43, Esquina logos II	PISO1 ___	POSTE1 X	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Panorama-Cumbe Carrero 48A 87-07	PISO2 ___	POSTE2 X	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Carrera 57 # 48A 103 Parque de gallos Pacarama	PISO3 ___	POSTE3 X	MÁSTIL3 ___	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ___	POSTE 13 ___	MÁSTIL13 ___
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Carrera 57 # 48A 103 Parque de gallos Pacarama	PISO4 ___	POSTE4 X	MÁSTIL4 ___	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ___	POSTE 14 ___	MÁSTIL14 ___
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Los Nogs Carrera 39 # 150-22	PISO5 ___	POSTE5 X	MÁSTIL5 ___	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ___	POSTE 15 ___	MÁSTIL15 ___
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 4 # 14-62 J Cruxito	PISO6 X	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 Attl: 4247 - DPTO SST: 321 433 1781

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 Sistema 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 REFLEJIZA	PANTALÓN JEANS TIPO FUEGO	CORREA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	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	BOTAS ANTICORTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA TIPO MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B			B			B	B
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 ____ LICUADORAS ORATORIAS ____ LINTERNA RECARGABLE B
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESFEJE

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE BICHE	APAREJOS	ESTRIBOS	ANTENALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

ESCALERAS

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

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

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Fernando Villamizar	T1. CARGO: Conductor	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Villamizar Herrera	T2. CARGO: Tecnico	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Montilla	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS:	T4. CARGO:	T4. FIRMA:

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de altura se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se debera 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 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 LETRA 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	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido		26. Mecánico	X	33. Sismo	X	1. Terreno Inundado
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. Picaduras (Garrapatas, pulgas, ácaros, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. Locativo		35. Vendaval		3.Terreno firme y estable
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extra)		9. Temperatura extremas	X	30. Accidentes de Tránsito	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o rellenado sin compactar
5. Ruidos o escenarios	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Público	X	37. Derrumbe		5.Terreno cerca a excavaciones
				17. Material particulado	X			11. Radición 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

¿Cuál 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 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 las controles establecidos.	X	**Sí.** Detenga y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de Alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	☐
¿Los controles implementados ante los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**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 el usted presenta novedades de salud o con las condiciones de trabajo que no están contempladas en el ATS, describirlo):

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	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	ARNES 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	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE X ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL BATO 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.	Luis Fernando Villamizar	Conductor	1098682621	
2.	Miguel Villamizar Herrera	Tecnico	1098777287	
3.	Hector Duran Montilla	Auxiliar	1095923226	
4.				

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

NOMBRE DE TRABAJADOR AUTORIZADO TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Villamizar Herrera	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30p.m.	
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Miguel Villamizar Herrera	FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de la jornada laboral						
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Hector Duran Montilla	FIRMA:							
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	NAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: Nair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Miguel Villamizar Herrera		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. Asito 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:	20/4/26	FECHA FINAL:	20/4/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	4PM	Nº ORDEN TRABAJO:	11200

CUADRILLA DE TRABAJO	1	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o mástil 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:	San Bernardo	PISO1 —	POSTE1 X	MÁSTIL1 —	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 —	POSTE 11 —	MÁSTIL11 —
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Arrayanes I	PISO2 —	POSTE2 X	MÁSTIL2 —	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 —	POSTE 12 —	MÁSTIL12 —
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cañaveral	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: 6167 - DPTO SST: 321 433 1791

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 IGNÍFUGA	PANTALÓN JEANS IGNÍFUGO	CORREA DIELECTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELECTRICO CLASE 11	GUANTES DIELECTRICO CLASE 18	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELECTRICO CON BARBIQUEJO 5 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELECTRICAS	RT ANTIDEMTE PARA DESPEJAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B				B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B				B
TRABAJADOR 4	B	B	B						B		B	B				B

OTROS:

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

ELEMENTOS DE SEGURIDAD VIAL

CONOS PVC DE 80" B PALETAS PARED / SIBA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA ____ LUCIJADORAS GIRATORIAS ____ LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO B SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA 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:____	

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARISOS	ESTORBOS	ANTENATIA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	QUICHADORA	CRIMPLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PÉRTIGA UNIVERSAL	MARTILLO DIELÉCTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	Y ALLADRO	PULIDORA	DESTORNILLADOR AISLADOS DE ESTRELLA	ALICATES AISLADOS
B	B				B				B						B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

ESCALERAS

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

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: Carlos Vargas	T1. CARGO: Técnico	T1. FIRMA: Carlos V.
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: José Galvis Alvarez	T2. CARGO: Técnico.	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita	T3. CARGO: auxiliar	T3. FIRMA: Ernesto Angarita
T4. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar Garavito.	T4. CARGO: conductor	T4. FIRMA:

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.

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 M2)

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES			
1. Virus		22. Postural	X	12. Polvos		18. Organización del trabajo		6. Ruido		26. Mecánico	X	33. Lluvia		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. Ricketsias (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 P3
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		4.Terreno inestable o inclinado sin compactar	
5. Fluidos o excremento	X			16. Humos metal y no	X			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?		¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?		¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	
	8		SI: X NO: ___ N/A: ___		KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL X CSLINGA CON ABSORBEDOR DE CHOQUE ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS X

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un accidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	X	**Si.** Detengase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y controles con el Coordinador de alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	
¿Los controles implementados evitan los posibles peligros o riesgo identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**Si.** Realice el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	X	**No.** Los controles no están definidos o implementados, se debe informar y controlar 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 DIELECTRICO,KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CAMETA 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 UNCADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UNCAR 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. Carlos Vargas	Tecnico	1702385652	Carlos V.
2. Jose Galvez Alvarez	Tecnico	1374280	
3. Ernesto Angarita	auxiliar	1102384590	Ernesto Angarita.
4. Edgar Garavito.	conductor	9120831-7	Garavito

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Carlos Vargas	FIRMA:	Carlos V.	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	4:00 PM
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Carlos Vargas	FIRMA:	Carlos V.	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin Jornada Laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Jose Galvez A.	FIRMA:							
JEFE DE ÁREA QUIEN AVALA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Carlos Vargas	FIRMA	Carlos V.		

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. Acta 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:	20/4/26	FECHA FINAL:	20/4/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30pm	N° ORDEN TRABAJO:	11201

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

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Sector la Malla. Ruta poste bajo	PISO1 ___	POSTE1 X	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Transv. 25 # 1-93 Buenos Aires	PISO2 ___	POSTE2 X0	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Colegio Ecologico Casano Alto.	PISO3 ___	POSTE3 X0	MÁSTIL3 ___	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ___	POSTE 13 ___	MÁSTIL13 ___
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vereda Vericote	PISO4 ___	POSTE4 X	MÁSTIL4 ___	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ___	POSTE 14 ___	MÁSTIL14 ___
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cra 58 # 121-153 la Esmeralda	PISO5 ___	POSTE5 X	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 - OPTO SST: 321 433 1781

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

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE VERIFICACIÓN DE: Lista de chequeo de alturas [Y] 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: Repololéel,** 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 III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 5 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	BT ANTICONTE PARA DISIPAR LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 4	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 60" B PALETAS PARED / SIDA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCHADORAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____ 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:

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO	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	ESTRIBOS	ANTENUALLA	PINZA VOLTIAMPERIMÉTRICA	QUIJADORA	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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

ESCALERAS

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

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

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Fernando Ubarnetal	T1. CARGO: Conductor	T1. FIRMA:
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Ubarnetal Oviedo	T2. CARGO: Tecnico	T2. FIRMA:
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Duvan Hurtado	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA:
T4. NOMBRES Y APELLIDOS: Julian Arza	T4. CARGO: Auxiliar	T4. FIRMA: Julian Arza

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 o en su vida útil 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 acceso seguro.

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 CORRESPONIENTE A LA DIRECCIÓN RELACIONADA (EJ.: P1 o M1)

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES		
1. Virus	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	33. Sismo	X	1. Terreno Inclinado
2. Bacterias, Hongos, Parásitos.		23. Esfuerzo	X	13. Fibras		19. Identificación de la persona con la		7. Iluminación		27. Eléctrico	X	34. Terremoto	X	2. Terreno Húmedo
3. Ricketsias (Garrapatas, pulgas, ticaras, piojos)		24. Movimiento repetitivo	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo		35. Vendaval		3.Terreno firme y estable
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas	X	30. Accidentes de Tránsitos	X	36. Inundación		4.Terreno inestable o inclinado sin contactar
5. Fluidos o excrementos	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Público	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 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:_____ SISTEMAS DE RESCATE: POLEAS:_____

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

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): X GRÚA:___ CANASTA:___	ESTACIONAR EL VEHÍCULO DE FORMA SEGURA CON SU RESPECTIVO FRENO DE EMERGENCIA Y COLOCAR TACOS DE MADERA EN CADA LLANTA	X		CONDUCTOR DE VEHÍCULO
ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO Y LISTA DE CHEQUEO / LISTA DE CHEQUEO DE TRABAJO Y PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	DILIGENCIAMIENTO DE ATS Y REPORTE DE NOVEDADES Y PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
IMPLEMENTACIÓN DE LOS EPP Y LAS HERRAMIENTAS COLECTIVAS PARA REALIZAR LA LABOR	ARNÉS CUERPO COMPLETO DIELECTRICO, KIT GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y 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
1.	Luis Fernando Villamizar	Conductor	1098682621	
2.	Miguel Villamizar Varela	Tecnico	1098777787	
3.	Hector Daniel Portilla	Aprendiz	1.095.923226	
4.	Julian Faria	Auxiliar	1097994008	Julian Faria

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Miguel Villamizar Varela	FIRMA:	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	3:30 p.m.
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Miguel Villamizar Varela	FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Culminación de la jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Hector Portilla	FIRMA:						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	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 agentes ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y las 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 los procedimientos señalados han sido cumplidos.

ILULED COLOMBIA SAS

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA INICIO:	27/4/26	FECHA FINAL:	27/4/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30 Pm	N° ORDEN TRABAJO:	11217

CUADRILLA DE TRABAJO	4	ACTIVIDAD A REALIZAR (Enumere cada poste o móvil secuencialmente)	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	EXPANSIÓN ALUMBRADO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	GYW 999		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	DESPEJE LUMINARIA [ ]	IZAJE DE MÁSTIL O POSTE [ ]

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Villa Jardín entre Calle 44 y 44	PISO1 ___	POSTE1 X	MÁSTIL1 ___	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ___	POSTE 11 ___	MÁSTIL11 ___
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Cogeb I, Parque frente a la Iglesia	PISO2 ___	POSTE2 X	MÁSTIL2 ___	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ___	POSTE 12 ___	MÁSTIL12 ___
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 33 # 33-18 Cañaveral	PISO3 ___	POSTE3 X	MÁSTIL3 ___	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ___	POSTE 13 ___	MÁSTIL13 ___
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 115 # 38-29 Zapamanga II	PISO4 ___	POSTE4 X	MÁSTIL4 ___	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ___	POSTE 14 ___	MÁSTIL14 ___
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 112A Esquina Zapamanga V	PISO5 ___	POSTE5 X	MÁSTIL5 ___	15	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO15 ___	POSTE 15 ___	MÁSTIL15 ___
6	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 112 Esquina Zapamanga VI	PISO6 ___	POSTE6 X	MÁSTIL6 ___	16	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO16 ___	POSTE 16 ___	MÁSTIL16 ___
7	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Diagonal 55 Casa 75 Corporinor II	PISO7 ___	POSTE7 X	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 RBL: 6247 - DPTO SST: 321 433 1711

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: Buena, 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 JOHNSON	PANTALÓN JEANS JOHNSON	CORREA DIELECTRICA	GUANTES DIELECTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELECTRICO CLASE II	GUANTES DIELECTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELECTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE ANCLAJE	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELECTRICAS	BOTAS ANTICORTE PARA MOTOSIERRA LUMINARIA	MASCARILLA 3M O MASCARILLA DOBLE FILTRO	GUANTES DE PRECISIÓN	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA
TRABAJADOR 1	B	B	B	B					B	B	B	B	B		B	B
TRABAJADOR 2	B	B	B						B	B		B			B	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B	B		B			B	B
TRABAJADOR 4	B	B	B						B	B		B			B	B

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN	CUÁL 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 80" B PALETAS PARE/ SIGA B CINTA DE PREVENCIÓN B AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA B LUCIDORAS GIRATORIAS B LINTERNA RECARGABLE B
CHALECO REFLECTIVO _____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA _____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

CINCEL	MOTOSIERRA	PORRA	PISÓN	PICA	PALA	BARRA	PALADRAGA	MACHETE	MARTILLO	CEGUETA	OTRO
B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	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	APARIEOS	ESTRIDOS	ARTERIALLA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	CUNCHADORA	CIZALLA	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	PERTIGA UNIVERSAL	MANTA DIELECTRICA	PELACABLES	LLAVES EXPANSIÓN	TALADRO	PELADORA	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: / 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	B	B	B	B	B	B	B	B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

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 PROPORCIONAL DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE TRABAJO

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Fernando Villamil Gil	T1. CARGO: Conductor	T1. FIRMA:	
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Miguel Villamil Herrera	T2. CARGO: Tecnico	T2. FIRMA:	
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Hector Moreno	T3. CARGO: Auxiliar	T3. FIRMA:	
T4. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Porras	T4. CARGO: Tecnico	T4. FIRMA:	

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

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

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

BIOLÓGICOS		FÍSICOS		QUÍMICOS		PSICOSOCIAL		BIOMECÁNICOS		CONDICIONES SEGURIDAD		NATURALES	
1. Virus	X	22. Posturas	X	12. Polvos	X	18. Organización del trabajo	X	6. Ruido	X	26. Mecánico	X	33. Lluvia	X
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	X	14. Líquidos		20. Características del grupo - Trabajo en equipo		8. Vibración		28. locativo		35. Vendaval	
4. Picaduras, Mordeduras	X	25. Manipulación de cargas	X	15. Gases y vapores		21. Jornada de trabajo (Pausas, trabajo nocturno, horas extras)		9. Temperaturas extremas	X	30. Accidente de Tránsito	X	36. Inundación	
5. Fluidos o excrementos	X			16. Humos metal y no				10. Radiación ionizantes (Rayos X,		31. Públicos		37. Derrumbe	
				17. Material particulado	X			11. Radiación no ionizantes (Láser)		32. Trabajo en alturas		38. Precipitaciones	

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

1. Terreno inclinado	
2. Terreno Húmedo	
3.Terreno firme y estable	X
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?	8 MTS	¿Se ha realizado los cálculos de la distancia de caída?	SI: X NO: ___ N/A: ___	¿Cuáles son los elementos de prevención y protección requeridos?	KIT DE LÍNEA DE VIDA VERTICAL: X ESLINGA CON ABSORVEDOR DE CHOQUE: ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLEA: ___

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

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

ANÁLISIS, PLANEACIÓN Y CONTROL DEL PROCEDIMIENTO

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS	CONTROLES REQUERIDOS	REALIZADO	NO REALIZADO	RESPONSABLE
SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO	CONOS VIALES, CINTA DE PREVENCIÓN	X		TÉCNICO ELECTRICISTA
UBICACIÓN CORRECTA DEL VEHÍCULO - (CAMIONETA): 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, GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0,00, BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICA, CASCO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO, GAFAS DE SEGURIDAD, CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO Y DEMAS EQUIPOS Y EPP REQUERIDOS PARA EJECUTAR LA LABOR.	X		TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR LA FORMA DE ACCESO Y DESCENSO	UBICAR LA GRÚA LO MÁS CERCA POSIBLE AL ÁREA DE TRABAJO RESPETANDO LAS DISTANCIAS DE SEGURIDAD O UBICAR ESCALERA EXTENSIBLE CON EL KIT DE LÍNEA DE VIDA DE FORMA SEGURA Y ANCLADA	X		TÉCNICO ELECTRICISTA- TODO EL EQUIPO DE TRABAJO
DETERMINAR PUNTO DE ANCLAJE	ASEGURARSE EN EL PUNTO DE ANCLAJE EN POSTE ___ ESTAR UBICADO DENTRO DE LA CANASTA ___ UBICAR LA GRÚA CON EL GATO A NIVEL O EN POSICIONAMIENTO DE MANERA SEGURA ___	X		TÉCNICO ELECTRICISTA X CHOFER ___
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.	Luis Fernando Villamizar	Conductor	1004387621	
2.	Miguel Villamizar Becerra	TECNICO	1098777787	
3.	Hector Montilla	AUXILIAR	1.095.923.729	
4.	Jorge Antonio	Cond Tecnico	13745280	

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

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

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

NOTA: Conozco los riesgos laborales y aspectos ambientales asociados a la actividad a ejecutarse y los efectos que estos podría causar en mi salud y al medio ambiente. Avito 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:	27-04-26	FECHA FINAL:	27-04-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	4:00.	N° ORDEN TRABAJO:	11216

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

1	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Vereda Caserio Alto Sector la escuela	PISO1 ——	POSTE1 ✓	MÁSTIL1 ——	11	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO11 ——	POSTE 11 ——	MÁSTIL11 ——
2	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Calle 115 N.38-56 Zapamanga 2	PISO2 ——	POSTE2 ✓	MÁSTIL2 ——	12	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO12 ——	POSTE 12 ——	MÁSTIL12 ——
3	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Santa Ana Cra 5 no. 6-17	PISO3 ——	POSTE3 ✓	MÁSTIL3 ——	13	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO13 ——	POSTE 13 ——	MÁSTIL13 ——
4	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	escoflor Cra 4 # 161-109	PISO4 ——	POSTE4 ✓	MÁSTIL4 ——	14	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:		PISO14 ——	POSTE 14 ——	MÁSTIL14 ——
5	UBICACIÓN DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:	Pagos 2 Cll 46 # 4-28.	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 - DPTO SST: 321 433 1781

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 usar en estado DEFECTUOSO, deberá solicitar reposición de inmediato y suspender la actividad hasta su reposición.

ELEMENTOS PROTECCIÓN PERSONAL	CAMISA MANGA LARGA REFLEJIZA	PANTALÓN JEANS REFLEJIZO	COMBA DIELÉCTRICA	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 00	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE II	GUANTES DIELÉCTRICO CLASE III	GUANTES CLASE IV	PROTECTOR AUDITIVOS	CASCO DIELÉCTRICO CON BARBUQUEJO 3 PUNTOS DE APOYO	CARETA PARA PROTECCIÓN DE ARCO ELÉCTRICO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS	BOTAS DE SEGURIDAD CON PUNTERA DIELÉCTRICAS	KIT ANTIDOTE 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	B
TRABAJADOR 3	B	B	B						B		B	B			B	B
TRABAJADOR 4	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 80" 2 PALETAS PARED / SIGA 3 CINTA DE PREVENCIÓN 13 AVISOS CARGA LARGA Y ANCHA 3 LLOVEDORAS GIRATORIAS ____ LINTERNA RECARGABLE ____
CHALECO REFLECTIVO ____ SEÑALIZACIÓN REFLECTIVA ____

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA EXCAVACIÓN Y DESPEJE

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

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

HERRAMIENTA PARA TRABAJOS ELÉCTRICOS

DESTORNILLADOR ASILADO DE PALA	LLAVE RACHE	APARADOS	ESTRIADOS	AMPERIMETRA	PINZA VOLTIAMPERIMETRICA	BUNYHOSPRA	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			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	B	B	B	B		B	B	B	B

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS

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

OTROS:

SOLICITUD REPOSICIÓN

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

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

T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Ernesto Angarita.	T1. CARGO: Auxiliar	T1. FIRMA: Ernesto Angarita
T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Edgar Garavito.	T2. CARGO: Conductor.	T2. FIRMA: Garavito C.
T3. NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Vargas	T3. CARGO: Tecnico.	T3. FIRMA: Carlos V.
T4. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Manrique.	T4. CARGO: Tecnico.	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 reportar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y al formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

2. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS- RIESGOS

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

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

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

P1, P2, P3, P4, P5

3. AUTOEVALUACIÓN PREVIA DE TAREAS Y/O ACTIVIDADES

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cual es la altura máxima?	8MK	¿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 AMORTIGUADOR DE CHOQUE ___ SISTEMAS DE RESCATE: POLIPAS ✓

EVALUAR EL RIESGO	ANALIZAR / REDUCIR RIESGOS			
¿Es probable que ocurra un incidente?	**No.** Continúe la tarea con precaución e implemente los controles establecidos.	✓	**Si.** Detengase y no proceda con la tarea, revise paso a paso y consulte con el Coordinador de Alturas con Autorización de Coordinador Técnico.	
¿Los controles implementados sobre los posibles peligros o riesgos identificados, me permiten desarrollar la actividad de manera segura?	**Si.** Ejecute el procedimiento con los controles implementados para la tarea a desarrollar.	✓	**No.** Los controles no están definidos e implementados, se debe informar y consultar con el coordinador de Alturas y al 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, 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 PRECAUCIÓN	✓		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 ✓ OTRO: ___
REPARACIÓN/MANTENIMIENTO DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ EXPANSIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ MODERNIZACIÓN DE ALUMBRADO PÚBLICO: ___ OTROS: ___	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
VERIFICAR EL FUNCIONAMIENTO DE LA LUMINARIA	ESTAR POSICIONADO/ANCLADO Y CON TODOS LOS EPP REQUERIDOS PARA LA EJECUCIÓN DE LA MISMA	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA
ASCENSO Y DESCENSO PARA REALIZAR MANIOBRAS Y/O LABOR	ESCALERA DIELÉCTRICA CON SU LÍNEA DE VIDA VERTICAL ___ ✓ UTILIZACIÓN DE GRÚA CANASTA ___	✓		TÉCNICO ELECTRICISTA

4. SOCIALIZACIÓN (PERSONAL INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD)

	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	CEDULA	FIRMA
1.	Freddy A Manrera Florido.	Tecnico.	1098646524	
2.	Carlos Vargas	Tecnico.	1102385652	Carlos V.
3.	Ernesto Angarita.	Auxiliar	1102384596	Ernesto Angarita
4.	Edgar Garavito.	Conductor.	91205314	

RESPONSABLE DEL DILIGENCIAMIENTO DEL ATS-LÍDER CUADRILLA

CANCELACIÓN O CIERRE DEL ATS

NOMBRE DE TRABAJADOR (AUTORIZADO) TÉCNICO ELECTRICISTA	Carlos Vargas		FIRMA: Carlos V.	CANCELACIÓN DEL ATS		CIERRE DE ATS	X	HORA DE CIERRE DE ATS	4:00
NOMBRE DE COORDINADOR ALTURAS	Freddy Manrera F.		FIRMA:	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL ATS: Fin Jornada laboral					
PERSONA RESPONSABLE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA	Ernesto Anguirta		FIRMA: Ernesto A.						
JEFE DE ÁREA QUIEN SOLICITA LA ACTIVIDAD	HAIR LOPEZ	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	FIRMA: Hair Lopez	NOMBRE Y APELLIDO DE QUIEN CIERRA O CANCELA EL ATS	Freddy A Manrera F	FIRMA			

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

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

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

ANEXO 3

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GHSE-03
FECHA: 30/05/2023
VERSIÓN: 02

FECHA DE INICIO	1/4/2026	FECHA FINAL	1/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm
CUADRILLA DE TRABAJO	HKU 671 ☐ HKU 685 ☐ XYM 121 ☐ CTK 378 ☒	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☒	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	CAJA DE MANTA / POSTE		DESPEJE	
ALTURA MÁXIMA DEMANDA PARA LA ACTIVIDAD	12 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS	CANASTA GRUA ☒	MANUAL	

Nº ORDEN DE TRABAJO: 1103
TIPO DE TRABAJO: PLANIFICADO ☒ OCASIONAL ☐
OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Canasta grúa ☒ Manual ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1 SI	POSTE 1 NO	POSTE 1 NA	POSTE 2 SI	POSTE 2 NO	POSTE 2 NA	POSTE 3 SI	POSTE 3 NO	POSTE 3 NA	POSTE 4 SI	POSTE 4 NO	POSTE 4 NA	POSTE 5 SI	POSTE 5 NO	POSTE 5 NA	POSTE 6 SI	POSTE 6 NO	POSTE 6 NA	POSTE 7 SI	POSTE 7 NO	POSTE 7 NA	POSTE 8 SI	POSTE 8 NO	POSTE 8 NA	POSTE 9 SI	POSTE 9 NO	POSTE 9 NA
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X			X			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 este 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 IDI 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 Villamizar Herrera	1098777282	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Villamizar Herrera	1098777282	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	1/4/2026	FECHA FINAL	1/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm
CUADRILLA DE TRABAJO	KWU 971 ☐ KWU 980 ☒ KVM 121 ☐ EPK 379 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PUC	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☒		MODERNIZACIÓN	RAMAL DE MÁSTIL / POSTE		DESPEJE	
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS X	CAMIÓN GRUA	MANLIF	

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO X / OCASIONAL

OTROS:

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☐ Manlif ☐

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

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

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

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	01-04-2026	FECHA FINAL	01-04-2026	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 071 ✓ KKU 083 ☐ KHM 121 ☐ ETH 378 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	LEAD DE MANTE. / POSTE		DESPEJE	
ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	8 M/S	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS ✓	CAMIÓN GRÚA	MANLIF	

TIPO DE TRABAJO: ROTURNO ✓ OCASIONAL ☐ OTROS: ☐

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Prestales ☐ Escalera ✓ Camión grúa ☐ Manlif ☐

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

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

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

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-SHSQ-13
FECHA: 01/09/2020
VERSIÓN: 00

FECHA DE INICIO	1-1-20	FECHA FINAL	1-1-26	HORA DE INICIO	7:00 a	HORA FINAL	3:30 p	N° ORDEN DE TRABAJO	
CUADRILLA DE TRABAJO	KWU 971 ☐ KWU 988 ☐ KVM 121 ☑ ETK 370 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN I MANTENIMIENTO ☑ / MODERNIZACIÓN ☐	EXPANSIÓN AP ☐ / EJE DE MASTIL I POSTE ☐		ACTIVIDADES EN PISO ☐ / DESPEJE ☐		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ☐ / OCASIONAL ☐
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☑ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐								
ALTURA MÁXIMA DISPUESTA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES ☐	ESCALERAS ☐	CAMION GRUA ☐	MANUP ☐		OTROS	11150

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☑ Camión 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?	✓			✓																							
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	✓			✓																							
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral)	✓			✓																							
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	✓			✓																							
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	✓			✓																							
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	✓			✓																							
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	✓			✓																							
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	✓			✓																							
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caida	✓			✓																							
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	✓			✓																							
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	✓			✓																							
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	✓			✓																							
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	✓			✓																							
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo electrico?, 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

Julio C L P

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Julio C L P	91195324	Tecn	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Julio C L P	91195 324	Tecn	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	6/04/2026	FECHA FINAL	6/04/26	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	Nº ORDEN DE TRABAJO	1955
CUADRILLA DE TRABAJO	KIU 071 X KIU 080 ☐ KVM 121 ☐ KHK 970 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO < MODERNIZACIÓN	SUPERVISOR OP IDAE DE MASTIL / POSTE		ACTIVIDADES EN PISO DESPEJE		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	PRETALES	ESCALERAS X	CAMIÓN GRÚA	BANCAL	OTROS		

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera X Camión 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			X																
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X																
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X			X			X			X																
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 optima 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 IC1 de rescate?	X			X			X			X																
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X			X			X																
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?	X			X			X			X																
19	El trabajador esta anclado 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

FECHA DE INICIO	6/4/2026	FECHA FINAL	6/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 671 ☐ KKU 680 ☐ KVM 131 ☒ EDU 570 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	SUPERVISIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		MODERNIZACIÓN	VIAJE DE MÁSTIL / POSTE		DESPEJE	
ALTURA MÁXIMA A DESDE PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS	X	CANDIL GRUA	MAULT

TIPO DE TRABAJO	RUTINA																												
	OCASIONAL X																												
OTROS																													

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Candil grúa ☐ Manlift ☐

ITEM	LISTA DE VERIFICACIÓN DESCRIPCIÓN	POSTE 1			POSTE 2			POSTE 3			POSTE 4			POSTE 5			POSTE 6			POSTE 7			POSTE 8			POSTE 9		
		SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones) para la ejecución de la tarea?	X			X			X			X																	
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X																	
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X			X			X			X																	
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 optima 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 rescate?	X			X			X			X																	
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X			X			X																	
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		X			X			X			X																
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X			X			X																	

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CNDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

NOMBRE Y APELLIDOS (EJECUTOR)	No. CEDULA	CARGO	FIRMA
Miguel Villamizar Herrera	1098777787	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Villamizar Herrera	1098777787	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GSEG-01
FECHA: 05/10/2023
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	13/4/2026	FECHA FINAL	13/4/2026	HORA DE INICIO	13:00	HORA FINAL	21:00	Nº ORDEN DE TRABAJO	0171
CUADRILLA DE TRABAJO	RSU 671 ☐ RSU 688 X KYM 121 ☐ ESK 370 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP		ACTIVIDADES EN PISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ X		MODIFICACIÓN	CAJA DE MANTE. / POSTE		DESPEJE			OCASIONAL
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS X	CAMION GRUA	MANLIF		OTROS:	

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ 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			X			X			X			X											
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X			X			X											
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral).	X			X			X			X			X			X											
4	Se realiza planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X			X			X			X			X											
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X			X			X			X			X											
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X			X			X			X			X											
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X			X			X			X			X											
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X			X			X			X			X			X											
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X			X			X			X			X											
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X			X			X			X			X											
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X			X			X			X			X											
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X			X			X			X			X											
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X			X			X			X			X											
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar.	X			X			X			X			X			X											
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X			X			X			X			X			X											
16	Se cuenta con Kit de rescate?	X			X			X			X			X			X											
17	Se cuenta con personal que integra las brigadas de emergencias?	X			X			X			X			X			X											
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		X			X			X			X			X			X											
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X			X			X			X			X											

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

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

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

CÓDIGO: F-GHSE-03
FECHA: 06/06/2023
VERSIÓN: 01

FECHA DE INICIO	20/4/2026	FECHA FINAL	20/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	4PM	Nº ORDEN DE TRABAJO	6200
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 971 ☐ KKU 680 ☐ KYR 121 ☒ ETK 378 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X MODERNIZACIÓN	EXPANSIÓN AP CAJA DE MANTE / POSTE		ACTIVIDADES EN POZO DOBLE		TIPO DE TRABAJO	ROTUARIO X OCASIONAL
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☒ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐								
ALTURA MÁXIMA DERIVADA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS X	CANASTA GRUA		MIXTO		

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera ☒ Camión grúa ☐ Mixto ☐

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	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
1	Se cuenta con buenas condiciones ambientales (sin presencia de descargas eléctricas, precipitaciones, fuertes vientos, derrumbes, inundaciones para la ejecución de la tarea?	X			X			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
Carlos Vargas	7702385652	Tecnico	Carlos V.
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
carlos Vargas	7702385652	Tecnico.	Carlos V.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	20/4/2026	FECHA FINAL	20/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm
CUADRILLA DE TRABAJO	KNU 071 ☐ KNU 603 ☐ KVM 121 ☐ ETK 370 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN Nº		ACTIVIDADES EN PIES	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 X		REORDENACIÓN	EJUC DE BASTE / POSTE		DESFILE	
ALTURA MÁXIMA DERIVADA PARA LA ACTIVIDAD	8mts	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS X	CANASTA GRÚA	MANUF	

Nº ORDEN DE TRABAJO: 11201 (ADICIONAL: -)

TIPO DE TRABAJO: 11201

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera X Canastilla 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?	/			/			/			/			/														
2	Lia(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 tener 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
Miguel Valencia Herrera	1098777782	Tecnico	
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CEDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Miguel Valencia Herrera	1098777782	Tecnico	

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	27/4/2026	FECHA FINAL	27/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm
CUADRILLA DE TRABAJO	KKU 671 ☐ KKU 882 ☐ NYM 121 ☐ CTK 378 ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X / REPARACIÓN	EXPANSIÓN AP / LÍNEA DE MARTILLO / POSTE		ACTIVIDADES EN PISO / DESPEJE	
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 X	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES	ESCALERAS X	CAMIÓN GRÚA	BANDÍ	OTROS
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8mts						

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO X / OCASIONAL

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ Escalera X Camión grúa ☐ Mixto ☐

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			X			X			X			X								
2	La(s) persona(s) que realizan la labor se encuentran en buenas condiciones de salud?	X			X			X			X			X			X			X								
3	Las persona que van a realizar la labor tienen conocimiento y cuentan con certificado de trabajador autorizado y/o su reentrenamiento (Certificado de competencia laboral)	X			X			X			X			X			X			X								
4	Se realizo planeación y socialización de la actividad a ejecutar (Orden de Trabajo - OT)	X			X			X			X			X			X			X								
5	Se realizó evaluación de riesgos para el ingreso al área de trabajo?	X			X			X			X			X			X			X								
6	Se identifica el riesgo biológico y esta controlado?	X			X			X			X			X			X			X								
7	Se realizado inspección de infraestructura de los Postes?	X			X			X			X			X			X			X								
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y es optima para la ejecución de la tarea	X			X			X			X			X			X			X								
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caída	X			X			X			X			X			X			X								
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buen estado?	X			X			X			X			X			X			X								
11	Se dispone de EPP, dieléctricos y equipos necesarios para ejecutar la actividad?	X			X			X			X			X			X			X								
12	Se ha recordado a los involucrados en el proceso los riesgos específicos y los métodos de control antes del ingreso?	X			X			X			X			X			X			X								
13	Se han elaborado permiso de trabajo en alturas y esta vigente	X			X			X			X			X			X			X								
14	Se ha elaborado el permiso de trabajo eléctrico?, si es afirmativo favor relacionar	X			X			X			X			X			X			X								
15	Están disponibles los elementos para atender una emergencia? Botiquín, camilla y extintor.	X			X			X			X			X			X			X								
16	Se cuenta con Kit de rescate?	X			X			X			X			X			X			X								
17	Se cuenta con personal que integre las brigadas de emergencias?	X			X			X			X			X			X			X								
18	Se identifica otro peligro y riesgo asociado a la actividad?		X			X			X			X			X			X			X								
19	El trabajador esta anclado a un punto de anclaje?	X			X			X			X			X			X			X								

SE EVIDENCIA: ACTO INSEGURO ☐ CONDICIÓN INSEGURA ☐

PLAN DE ACCIÓN:

OBSERVACIONES

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

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LISTA DE CHEQUEO PARA TRABAJOS EN ALTURAS

FECHA DE INICIO	27-04-2026	FECHA FINAL	27-04-2026	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	4:00
CUADRILLA DE TRABAJO	AISLADO ☐ PAREJA ☐ CUADRILLA ☑ OTRO ☐	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☑		REPOSICIÓN AP ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐	Nº ORDEN DE TRABAJO
PLACA DE VEHÍCULO	1 ☑ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐		REMODELACIÓN ☐		BAJE DE BASTIL / POSTE ☐	DESPEJE ☐	TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ 1116 / OCASIONAL ☐
ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8M 45	SISTEMA DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURA	PRETALES ☐	ESCALERAS ☑	CAMIÓN GRÚA ☐	MANUAL ☐	OTROS

Sistema de acceso para trabajo en altura:

Pretales ☐ 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 infraestrucuara de los Postes?	✓			✓			✓			✓			✓														
8	El área de ejecución de la labor se encuentra limpia, ordenada y dispuesta para la ejecución de la tarea	✓			✓			✓			✓			✓														
9	Esta señalizado y delimitado el área de trabajo, teniendo en cuenta la zona de la caida	✓			✓			✓			✓			✓														
10	Se cuenta con equipos y herramientas en buén 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. CÉDULA	CARGO	FIRMA
Carlos Vargas	1102385652	Tecnico	Carlos V.
NOMBRE Y APELLIDOS (PERSONA QUE AUTORIZA - COORD. ALT.)	**No. CÉDULA**	**CARGO**	**FIRMA**
Freddy A. Moncera F.	1098646524	Tecnico.	

ANEXO 4

ILULED

COLOMBIA SAS

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

Resolución 4272 de 2021, Artículo 26. Permiso de trabajo en alturas. Todas las actividades deben ser descritas en un formato escrito, planificado, aprobado y firmado por todos los trabajadores autorizados que deben estar enterados de los contenidos. Además, el empleador debe asegurarse de que el trabajador ingresa a una zona de peligro, debe contar con la calificación y el respectivo examen de riesgo de caídas. Debe contar con un aval o permiso de trabajo en alturas expedido de una Entidad Avalada. Indicar en caso de que no haya duración, también de control de acceso, demarcación e inspección de herramientas. Adicionalmente que cumplan con los requisitos descritos en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	1/4/2026	FECHA FINAL	1/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° ORDEN DE TRABAJO	11153
PLANO DE VERTIGO	MAYOR 15 ____ MENOR 15 ____	USO DEL ARNÉS	X	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X; MODERNIZACIÓN ☐; EXPANSIÓN AP ☐; CESE DE MACRI. / PISTAS ☐; ACTIVIDADES EN POZO ☐; ESPERA ☐	TIPO DE TRABAJO	ALTURAS X; CONFINADO ☐		
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____								
¿CUÁNTAS HORAS DURARÁ PARA LA ACTIVIDAD	12 hrs	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA S.S.S (EPS/ARL/PENSIONES)					SI X	NO ☐	

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (pasos de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas no debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT GRANA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización. • Programación de las cuadrillas de trabajo para labores de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización. • Diseño: planos implementados y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Identificar otro sitio lugar de trabajo buena /normal. • Señalización y delimitación del área de trabajo.	• Identificar otro sitio lugar de trabajo. Barrio/vereda. • Señalización y delimitación del área de trabajo. • Identificación de la zona rural a utilizar.	• Identificar otro sitio lugar de trabajo buena/normal. • Señalización y delimitación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la claridad, elementos de protección personal y equipos de prevención contra caídas para la labor a realizar. Hago 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 pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e instalación, verificando las condiciones en las que se encuentra esta (libres energizados, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de sostenes, entre otros). Para identificar posibles riesgos y deberé informar a los mismos a través del PTS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos electrónicos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos electrónicos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos electrónicos.
5	• Antes de iniciar la energización de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizare la charla de seguridad y salud en el trabajo, apoyando el registro de la misma en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la fuente de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla	• Determinar la fuente de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla. • Alistamiento del material y armada de luminarias con brazo y suministro a pozos	• Construcción de cabezote PVC • Desmontaje e instalación de caja de conexión • Tendido de RED subterránea • Apertura de huecos para postería – metálica. • Fundida de bases con concreto para fijación de poste • Traslado y armada de poste en metálica con sus respectivos luminarios. • Vinculo poste en metálica – concreto • Instalación de luminaria – cerrar con grúa canasta escalera • Desmontaje de poste/s existente. Instalación de tubería 3MT • Instalación de mantenimiento varios y preliminares. (cuando se requiera)
6	• Realizar calentamiento y/o estiramiento antes de iniciar labores. Se debe dejar registro en el formato de asistencia 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 las etapas de protección contra caídas, esto debe ser determinado por la persona que realizara el trabajo en alturas, y para esto la empresa le suministrara para realizar dicha labor, la dotara: soporte doble de posición de trabajo en alturas, se le hace " inspección preoperacional" diligenciando se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y la persona de uso.	• Realizar mantenimiento de redes, luces y subestaciones, incluyendo reconexiones, repotenciar por fuera y funciones internas de subestación	• Realizar mantenimiento del alumbrado (cable a cable) en vías principales, peatonales, ambientales, corredores importantes y peatonales. • Homologación de postes de hormigón en metálicos bajo modernizar según clase y portafolio vial.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esta incluye el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se debe realizar la labor.	• Verificar la ejecución de revisión y realizar mantenimiento de baja tensión, componentes electrónicos (clavos), conductores internos, diferir (cambio de la lampara) y en diligencia formato de concepto de distancia de la estructura luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria. • Cese retiro material para reciclaje y ubicación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Uso de herramientas para actualización y retiración de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad, haya dado aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y hora de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, en todo caso de tal significa el encargado de los mismos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del caso.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, en todo caso de tal significa el encargado de la zona mencionada, el encargado con las mismas para que se comunique y con el usuario confirmando la solución del caso.	• Registro fotográfico del antes y después de la intervención para la aceptación del cliente • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• Por su parte el usuario de equipos que facilitan la ubicación (Teléfonos móviles, radiolocales, para mantener enlace) y ninguna persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Retirema de la intervención	• Descenso de la labor encargada.	• ¿Se requiere de instalación de puesta a tierra para la luminaria(s) bajo la orden de servicio de esta encomienda? SI ____ NO X

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA ESTÁNDAR DE DOBLE PUNTA	X	PRESENTO LICENCIA DE TRABAJO EN ALTURAS Y CONOZCO LA ÚNICA ALTERNATIVA Y CONTENIDO (SOLO EN CASO DE ARGUAS) ☐	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA CANASTA GRÚA		TRANSPORTE DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			RAMBLADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIES MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA TIJERA LA			MAN LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

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

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

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

ARNÉS — SERIAL: 6180333

SISTEMA DE ANCLAJE — MOSQUETONES: 1. Sin dispositivo: C

TIE OFF — SERIAL: 084

LÍNEAS DE VIDA: SERIAL: _____

SISTEMA DE BLOQUEO — SERIAL: 850123

PARTES

1. Bandas Pectoral Superior: C	6. Cinturón lumbar o en bucle cuando se utiliza la silla como cinturón: C	2. Clavo automático: C	1. Sin fibra cortadas, no discernibles: C	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	1. Funciona la compuerta: C
2. Bandas Dorsal Superior: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C	1. Limpia con la Sin abrasión, quemaduras, cortes, deshilachados o con productos químicos:	3. Sin impactos por caída:	6. Sin quemaduras:	13. Doble seguro funciona:	10. Sin deformación en el cuerpo:	2. Pestaña abrazada: C
4. Bandas laterales Superior: C	7. Argollas en D sin deformación, abolladuras, no oxidación/corrosión, ni daños o impactos por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Sin deformación en el cuerpo:	7. Sin fibra abrasadas:	14. Sin deformación en el gatillo:		3. Presenta daños sin algún mecanismo: C
5. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin abrasividad: C		5. Sin deshilachamiento:	ACCIÓN DE RESCATE	15. Sin corrosión:	11. Sin corrosión, ni abrasivos:	4. Funciona correctamente de bloqueo: C
						8. Sin deshilachamiento:			

ESLINGA POSICIONAMIENTO — SERIAL: 6501001?

ESLINGA EN Y CON ABSORVEDOR DE IMPACTO — SERIAL: _____

KIT DE RESCATE DE ALTURAS — SERIAL: _____ VENCIDO A PARTIR DE: _____

PARTES	GANCHOS	EXTRAS	SANCIONES	TIE OFF	CUERDA Y LÍNEA	DESCENDEDOR
1. Bandas Pectoral Superior: C	9. Abren y cierran correctamente: C	1. Hebillas Pectorales:	6. Abren y cierran correctamente:	1. Sin fibras cortadas, deshilachadas, desgastadas:	1. Hebillas y fibras visibles:	1. Funciona la compuerta:
1. Bandas Dorsal Superior: C		2. Bandas Dorsal Inferior:	7. Sin deformación en el gatillo:	2. Sin desgastes excesivos o deformaciones:	2. Sin fugilares los elementos:	
3. Bandas laterales Superior: C		3. Bandas laterales Inferior:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Sin fugilares los elementos:	3. Cuerda certificada:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Fibra inspeccionada por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgastes severos: C	8. Sin deformación en gatillo: C	5. Sin desgastes severos:	11. El absorbedor de energía en buen estado inspeccionado:	MOSQUETÓN	1. Las soldaduras se encuentran uniformes:	3. Funciona las poleras y mecanismos de bloqueo:
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El presente protector del absorbedor de cintas y/o nudo:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta o daños en algún mecanismo:	
7. Sin evidencia de falla por quemaduras: C	11 Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de cortes superficiales:	13. Etiquetas en buen estado (Las cuales evaluara del tejido):	2. Se autoriza el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

¿CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____

NINGUNO: Y

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____

HORARIO RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

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

HORA DE REPOSICIÓN: _____

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

NOTA: * En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, no real estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición oportunamente el cambio aplicado 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: _____

SISTEMA DE ANCLAJE — MOSQUETONES: 1. Sin dispositivo: _____

TIE OFF — SERIAL: _____

LÍNEA DE VIDA: SERIAL: _____

SISTEMA DE BLOQUEO — SERIAL: _____

PARTES

1. Bandas Pectoral Superior: _____	6. Cintura lumbar o en bucle cuando se utiliza la silla como cinturón: _____	2. Clavo automático: _____	1. Sin fibra cortadas, no discernibles: _____	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	1. Funciona la compuerta: _____
2. Bandas Dorsal Superior: _____		3. Sin grietas: _____	2. Sin quemaduras: _____	1. Limpia con la Sin abrasión, quemaduras, cortes, deshilachados o con productos químicos:	3. Sin impactos por caída: _____	6. Sin quemaduras: _____	13. Doble seguro funciona: _____	10. Sin deformación en el cuerpo: _____	2. Presenta abrazada: _____
4. Bandas laterales Superior: _____	7. Argollas en D sin deformación, abolladuras, no oxidación/corrosión, ni daños o impactos por electricidad: _____	4. Sin deformación: _____	3. Sin corrosión: _____		4. Cuerda certificada: _____	7. Sin fibra abrasadas: _____	14. Sin deformación en el gatillo: _____		3. Presenta daños en algún mecanismo: _____
5. Etiquetas legibles: _____		5. Sin corrosión: _____	4. Sin abrasividad: _____		5. Sin deshilachamiento: _____	ACCIÓN DE RESCATE	15. Sin corrosión: _____	11. Sin corrosión, ni abrasivos: _____	4. Funciona el mecanismo de bloqueo: _____
						8. Sin deshilachamiento: _____			

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

CLÍNICA POSICIONAMIENTO		ESCALERA EN T CON ACCESORIOS DE IMPACTO		EPT DE ACCESO DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL _____	REFERENCIA NO ENVIADO _____	
MATAS	**CAMBIOS**	**FRAFAS**	**CAMBIOS**	**TG EPT**	**CUERDA 11 MM**	**DESCENDEDOR**
1. Rostro Posterior bueno: ___	9. Abrirlo y cerrar correctamente ___	1. Rostro Posterior bueno ___	9. Abrirlo y cerrar correctamente ___	1. Sin Fisuras en tornillos, remaches, deformidades ___	1. Mitades o fibras rueltas ___	1. Funciona la compuerta ___
2. Rostro Dorsal bueno: ___	10. Sin deformación en patas ___	2. Rostro Dorsal bueno ___	10. Sin deformación en patas ___	2. Sin desgaste excesivo a deformaciones ___	2. Son legibles las etiquetas ___	
3. Rostro Inferiores buenas: ___	11. Sin averiados ___	3 Rostro inferiores buenas ___	11. Sin impacto de electricidad ___	3. Son legibles las etiquetas ___	3. Cuerda pinchada ___	2. Funciona las partes plásticas ___
4. Etiquetas legibles: ___	12. Sin impacto de electricidad ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ANCHORAGE DE IMPACTO**	4. Esta impactada por electricidad ___	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo ___		5. Sin desgaste severo ___	12. El absorbedor de energía no ha sido impactado ___	**MOSQUETON**	1. Las costuras se encuentran afectadas ___	
6. Sin grietas en el cuerpo ___		6. Sin presencia de moho ___	13. El paquete protector del absorbedor se encuentra afectado ___	1. Se giran o pinchan ___	2. Presenta cortes en algún encontrado ___	3. Funciona la polea y encontrara de bloqueo ___
7. Sin evidencia de fallas ___		7. Sin evidencia de fallas ___	14. Cinta tiene cumplido (sin cortes o rotura del mismo) ___	2. Sin ondulación el cierre de los mosquetones ___	3. Presenta desgaste ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____	FECHA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	REMPLAZO: ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, no cual estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

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

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA	X	CHAPA DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTAS	X	LLAVE TUBO	X
PANTALÓN JEANS IGNIFUGO	X	GUANTES DE PRECAUCIÓN	X			LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	SUNCHADORA	
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA LARGA	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BRISTOL	X	ESCALLA	X
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA		DESTORNILLADOR AISLADO BOTADOR	X	PINZA VOLTAMPERIMÉTRICA	X	TIJERETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MANGUERILLA SM		NAVAJA ELECT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	X	ALICATE AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MANGUERILLA SM		MACHETE	X	PERTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO	X
GAFETA DIELÉCTRICA	X	MANGUERILLA BOSSE FISTRO		PULIDORA	X	AMPER DIELÉCTRICO	X	HOMBRE MUDO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELECTRICAS	X	PROTECTOR AUDITIVO						OTROS: _____	

MANTENIMIENTO DE REPOSICIÓN	CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____	FECHA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: ____ NO: ____	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	REMPLAZO: 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 Urbano Gil G.	T1. CARGO: Técnico	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE (ESTRUCTURA) ESTÁ ADECUADO Y CERTIFICADO: SI: X NO: _____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE (ESTRUCTURA) ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: _____ NO: _____

6. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (ESCOGER 0 O NO)

PANTALLA	X	SISTEMAS DE RESTRICCIÓN		COORDINADOR DE ALTURAS		MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	X	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	X	BARRICADAS		OTROS:
CHALECO PRESISTEMA ESPECIAL		PPDC	X	SI: X NO: _____									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Anote aproximación mayor [m] Punto 5)	700 V a 13.8 kV (3.0 mts)	13.8 kV a 46 kV (3.0 mts)	46.1 kV a 115 kV (3.5 mts)	115 kV a 345 kV (4.0 mts)	345 kV a 500 kV (5.0 mts)	230 kV a 1000 kV (6.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

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

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICOS	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	☐	X	X	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA BIEN EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Miguel Urbano Real	1098777287	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La firma en la autorización de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las instalaciones necesarias para realizar la tarea y no encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Urbano Real	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Angarita	NOMBRE: Ernesto Angarita
CEDULA: 1098777287	CEDULA: 1.087.9454	CEDULA: 1102384596	CEDULA: 1102384596
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: Y NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:	IVAN LOPEZ	FIRMA: Ernesto Angarita	FIRMA: Ernesto Angarita

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

El uso satisfactorio es solo este, para el personal con permiso concedido en alturas a falta de chequeo para trabajo y cuiro sino solo solidad. Para cualquier otro tipo personas responsables del trabajo que finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. En lo contrario, se requiere de modificación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Urbano Real	Tecnico	1/4/2026	3:30p.m.	Culminacion de S.L.	

OBSERVACIONES

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: P-SYSO-03
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 01/02/2023
		Versión: 03

Resolución 4272 de 2021, Artículo 16. Permiso de trabajo en alturas. Todas las labores en alturas deben ejecutarse a una cuerda plenamente, organizando y ejecutando por trabajadores autorizados que deben estar verificados en los contratos administrativos como el Permiso de trabajo en alturas.
Siempre que el trabajador requiera o esté en riesgo de peligro de caer a un nivel inferior, debe disponer de medios de protección contra caídas, de forma colectiva o individual, que eviten la caída libre o limiten la altura y la energía de un posible impacto. Los trabajadores deben estar capacitados y entrenados en el riesgo de caídas, debe contar con un plan de trabajo seguro aprobado por el empleador y debe contar con un plan de rescate en caso de que no haya botiquín, sistema de control de incendios, detección o sistema de barreras físicas que impidan que las personas caigan a niveles inferiores.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	1/4/26	FECHA FINAL	4/4/2026	HORA DE INICIO	7 am	HORA FINAL	3pm	N° DE HORAS DE TRABAJO	11952		
PLACA DE VEHÍCULO	XWU 651 ___	WGJ 655 X	KTC 570 ___	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	INSTALACIÓN / MANTENIMIENTO	X	EXTENSIÓN AT		ACTIVIDADES EN PISO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X
					MODIFICACIÓN		ZONA DE MANIOBRA / PUNTO		DISEÑO			NO RUTINARIO	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X												

ALTURA MÁXIMA DE TRABAJO PARA LA ACTIVIDAD	8	TODOS EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN 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 trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO – MANTENIMIENTO PREVENTIVO – CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT- Ipiales	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los suscritos de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar planos arquitectónico y eléctrico eléctrico y técnico del sistema a instalar
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas a instalar, a utilizar	• Señalización vial y/o lugar de trabajo (cinta y conos). • Señalización y delimitación del área de trabajo.	• Señalización vial y/o lugar de trabajo (cinta/conos). • Señalización y delimitación del área de trabajo. • Identificación del sistema y gas luminaria instalado • Identificación de la zona actual a actuar	• Señalización vial y/o lugar de trabajo (cinta/conos). • Señalización y delimitación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la cuadrilla, elementos de protección personal y equipos de ascensión antes salir para la labor a realizar. Hago uso obligatorio de los eslingas durante la ejecución en las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e instalar, verificando las condiciones en los que se encuentra esta. (Red de energía activa, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclaje, entre otros). Para identificar posibles riesgo y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, para caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de protección.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de protección.	• Implementación de los equipos de protección personal contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de protección.
5	• Antes de iniciar la encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, verificando registro de la actividad en el formato de ingreso de personal y charlas de seguridad.	• Diligenciar los listas de asistencia, inicial y diarias. Inicial y/o gran consola.	• Diligenciar los listas de asistencia, inicial y diarias. Inicial y/o gran consola. • Almacenamiento del material y accesorio de luminarias con retiro y sujeción a pared	• Fondida de talleria PVC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RED subterranea • Apertura de hoyos para postes - metálico • Fundida de hoyo con concreto para fijación de poste • Izada y armada de postes metálico con su respectivo luminaria • Retirado material sobrante - concreto • Instalación de luminaria - conecta con otra conecta existente. • Conexión en postes existente Instalación de tablero BMT • Instalación de transformador aéreo y pedestal (solo medio ingeniero)
6	• Realizar el diligenciamiento y/o colocación antes de iniciar labores, la orden dejar ingresa en el formato de permiso de trabajo y charlas de seguridad.	• Desenergizar a la infraestructura de alumbrado publico - poste, por medio de candado y/o grillo cerrado	• Desenergizar a la infraestructura de alumbrado publico - poste, por medio de candado y/o grillo cerrado	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, como arnés de cuerpo entero dieléctrico por la persona que realizara el trabajo en alturas, y por quien lo designe la supervisión para realizar dicha labor, en caso de cualquier duda de parte de trabajo en alturas, se debe "inspección preoperacional" no se autoriza se debe realizar la asignación de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y la persona idónea.	• Realizar mantenimiento de redes aéreas y subterráneas, incluyendo acometidas, especialistas por fuentes fotoeléctricas de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado (cable a cielo, cable preformado, preformado, subterráneo, luminarias empotrados y postes). • Homologación de potencias de luminarias en reemplazo incl a existentes según clase y posible caso	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalando, esto es por el área de trabajo, con el fin de verificar el acceso y contacto ajeno al personal, dentro de este realizando la labor.	• Verificar la permanencia de tensión y revisar mantenimiento de todos cables, componentes electrónicos (alimentación, luminarias, difusores (ajustables de la luminaria) y se adjuntan técnicos de consumo de material de uso en periodo la entrada.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria. • Este retiro ubicado para actualización y verificación de carga ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Gira retroexcavador para armado postes y verificación de carga ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal cuenta con el trabajo la colocación en la actividad, haga doble autocabilidad y diligencia el permiso de trabajo seguro de trabajo y toma de verificación post trabajo en alturas	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, mediante registro fotográfico al encendido de las mismas para que se comuniquen con el usuario confirmando la solución del aviso	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, mediante registro fotográfico del antes y el después de la toma realizada, al encendido de las mismas para que se comuniquen con el usuario confirmando la solución del aviso.	• Registro fotográfico del antes y pues (desde la colocación hasta la fecha de cierre) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que distraigan la concentración. (Teléfonos celulares, reproductores, para escuchar música) o equipos prendidos que se encuentre alrededor del lugar de trabajo en alturas.	• Terminación de la infraestructura.	• Terminación de la infraestructura.	• ¿Se requiere de instalación de puerta o otros para la (s) actividad(es) sobre la cual se realiza el objeto de este documento? SI ___ NO ___

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELECTRICA	X	PISTOLAS (SOLO SI PERMITE EL USO SEGURO Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PLAN DE ANCLAJE)	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA GRUA		ESLINGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIJERA			REVELADOR DE ESCALERA		PODA		ARNES MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA GEMELA			MANLIFT		EPA		ESCALERAS MANUALES	

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

En caso de NO CUMPLIR en cualquiera, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de novedades inseguras, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reparación.

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE ASCENSO
SERIAL: 6180157		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOOT
ESTADO		1. Sin deterioro: C	SERIAL 243	ESTADO DE FUNDA	CUERDA - CADENA		GANCHOS	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL: 650283
1. Posterior Pectoral Izquierda: C	6. Cinchadores laterales con buena movilidad y sin deterioro en cartucho: C	2. Cierre automático: C	1. Sin fisuras estructural, ni desgastados: C	1. Carga cuerda Sin abrasión, quemaduras, cortes que afecten su integridad o comprometan su funcionamiento	3. Sin empalme por costura:	6. Sin quemaduras:	11. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación en el gatillo:	1. Funciona la compuerta: C
2. Anclaje Dorsal Izquierda: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		4. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	12. Sin deformación en gatillo:		2. Pestillo Asegurado: C
4. Anclaje Ventral Izquierda: C	7. Argollas sin D de deformación, sin desgaste, sin modificaciones, sin fisuras o imperfecciones: C	8. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		5. Cuerda con fibrilación:	ACCIÓN DE MOSQUETÓN	13. Sin corrosión:	17. Sin corrosión, ni deterioro:	3. Mecanismo abre en ángulo mayor a 90°: C
5. Etiqueta Legible: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin deformación: C		6. Sin deshilachamiento:	8. Sin deformación:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

CUERDA POSICIONAMIENTO	CUERDA SHOCK CON ABSORBEDOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 30570001	SERIAL:	SERIAL:	VENCIMIENTO:

ROSTRO	GANCHOS	MANIJAS	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA ESTÁTICA	DESCENSADOR
1. Rostro Pectoral Izquierda: C	6. Abiertos y cierres correctamente: C	1. Rostro Pectoral Izquierda:	6. Abiertos y cierres correctamente:	1. Sin fisuras estructurales, deformaciones, desgastes:	1. Hiladuras o fibras sueltas:	1. Funciona la compuerta:
2. Rostro Dorsal Izquierda: C		2. Rostro Dorsal Izquierda:	9. Sin deformación en gatillo:	2. Sin elementos metálicos o deformaciones:	2. Sus argollas completas:	
3. Rostro Ventral Izquierda: C		3. Rostro Ventral Izquierda:	10. Sin funcionamiento incorrecto:	3. Sus argollas sin etiquetas:	3. Cuenta certificada:	2. Funciona los pestillos asegurados:
4. Etiquetas Legibles: C		4. Etiquetas Legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Sin impacto por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación en gatillo: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Las fibras no resultan alteradas:	1. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o rotos:	1. Sin grietas o quemaduras:	2. Presenta estallidos en alguna hiladuras:	
7. Sin ausencia de hilos quemados: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin cordones de hilos quemados:	13. Costuras en buen estado (sin cortes o roturas del refuerzo):	2. Es accesible el cierre de las mosquetones:	3. Pin estos cliqueteo:	

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

NOTA:* En el caso que alguno Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, se mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato 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 ASCENSO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO BOOT
ESTADO		1. Sin deterioro:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	CUERDA - CADENA		GANCHOS	MANIJAS DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Posterior Pectoral Izquierda:	6. Cinchadores laterales con buena movilidad sin deterioro en cartucho:	2. Cierre automático:	1. Sin fisuras estructural, ni desgastados:	1. Carga cuerda Sin abrasión, quemaduras, cortes que afecten su integridad o comprometan su funcionamiento	3. Sin empalme por costura:	6. Sin quemaduras:	11. Doble seguro funciona:	16. Sin deformación en el gatillo:	1. Funciona la compuerta:
2. Anclaje Dorsal Izquierda:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		4. Sin contaminación química:	7. Sin fibra derretida:	12. Sin deformación en el gatillo:		2. Pestillo Asegurado:
4. Anclaje Ventral Izquierda:	7. Argollas sin D de deformación, sin desgaste, sin modificaciones, sin fisuras o imperfecciones:	8. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		5. Cuerda con fibrilación:	ACCIÓN DE MOSQUETÓN	13. Sin corrosión:	17. Sin corrosión, ni deterioro:	3. Mecanismo abre en ángulo mayor a 90°:
5. Etiqueta Legible:		5. Sin corrosión:	4. Sin deformación:		6. Sin deshilachamiento:	8. Sin deformación:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR # 2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		CINTURÓN TIPO PARACAIDISTA		KIT DE REGLAS DE ALTURAS		
SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:	VENCIMIENTO ANUAL:	
PARTES	**HALLAZGOS**	**PARTES**	**HALLAZGOS**	**TIE OFF**	**CUERDA 12 MM**	**DESCENSADOR**
1. Partes Plastoral buenas:	8. Abrelo y cierran correctamente	1. Partes Plastoral buenas:	9. Abren y cierran correctamente	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas	1. Hilachas o fibras sueltas	1. Funciona la manguera
2. Partes Dorsal buenas:	9. Sin deformación o quebrar	2. Partes Dorsal buenas:	9. Sin deformación o el pase	2. Sin ningún nudo o deformaciones	2. Sin logotipo los etiquetas	
3. Anilla Metálicas buenas:	10. Sin corrosión	Anillas metálicas buenas	10. Sin impacto de electricidad	3. Son legibles las etiquetas	3. Cuenta certificado	2. Funciona las partes giratorias
4. Etiquetas legibles:	11 Sin impacto de electricidad	4. Etiquetas legibles:	ANORMALIDADES DE IMPACTO	4. Esta impactada por electricidad	FALLA DOBLE	
5. Sin desgaste severo		5. Sin desgaste severo	12. El kit o bolso de emergencia no fue usado (Registrado)	MOSQUETÓN	1. Las hilachas se encuentran alteradas	3. Funciona la palancas y mecanismo de bloqueo
6. Sin percances de alpha		6. Sin presencia de rasgos	13. El paquete o bolsa del absorbedor de contenido sale	1. Sin grietas o pinturas	2. Presenta a daños en algún mecanismo	
7. Sin evidencia de fallas anormales		7. Sin evidencia de fallas anormales	14. Cuerdas en buen estado (sin cortes o rotura del trabajo)	2. En cumplidos el cierre de los mosquetones	3. Presenta desgaste	

SOLICITUD DE REVOCACIÓN	¿CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO?	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REVOCACIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REVOCACIÓN? SI:____ NO:____	FIRMA DE REPOSICIÓN:
	RINGUNO: ____				FIRMA VALIDACIÓN REVOCACIÓN:

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramientas o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en el estado en su exhaustiva fisica, se deberá solicitar inspección 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					
CASCO MARCA LARGA ADAPTADA	X	MAPA DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE BOCAS	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN JEANS KOMFUGO	X	GUANTES DE PROTECCIÓN	X			LLAVE ESPAÑOLA AISLADA		GUANCHADERA	
CORREA DIELECTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BRISTOL	X	ESCALA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X	DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO	X	PINZA VOLTIMAMPERIMETRICA	X	BROCHETA CON MARCO	X
CALZO DIELECTRICO 4 PUNTOS	X	MANCHARLA TIP		NAVAJA ELECT.	X	DISTINTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	X	AUDAVE AISLADOS	X
MANIQUETO	X	MANCHARLA DOBLE FIELTRO		MACHETE	X	PERTIGA TELESCÓPICA	X	TALUDRO	
CARETA DIELECTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO		MAZO		MORSA DIELÉCTRICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X							OTROS:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	¿CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO?	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN? SI:____ NO:____	FIRMA DE REPOSICIÓN:
	RINGUNO: ____				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Galviz Alvarez	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: X NO:____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI:____ NO:____

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

CAPACITACIÓN	NO	SISTEMAS DE INGENIERÍA	NO	COORDINADOR DE ALTURAS	SI: X NO:____	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	SI	DELIMITACIÓN DEL ÁREA	SI	BARRERAS	NO	OTROS:
CERTIFICADO PREVENTIVAS (BOMBAS)	NO	PEEC	SI										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Medir aproximadamente la mejor [m] Parte Ej.a separada)	750 V a 15.0 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 45 kV (2.5 mts)	46 kV a 120 kV (2.5 mts)	138 kV a 340 kV (4.0 mts)	500 kV a 1000 kV (5.0 mts)	230 kV a 345 kV (4.0 mts)	NO APLICA
							X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD A REALIZAR (SEÑALE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	X	X	X	X		X	

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA 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	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 E INSTRUCCIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: RAUL LOPEZ	NOMBRE: Hector Mantilla	NOMBRE: Hector Mantilla
CEDULA: 13745280	CEDULA: 13878484	CEDULA: 1.095.923226	CEDULA: 1.095923226
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: auxiliar	CARGO: auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

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 permiso queda en conformidad para el personal con permiso entregado en alturas o Este se otorgara para trabajo a realizar con cable retractil. Para cambios de turno personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. En lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz A.	Tecnico.	1/4/2026	3pm	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED

	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: P-SST-GST-01
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 01/04/2026
		Revisión: 00

Resolución 0312 de 2019, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben ser ejecutadas y supervisadas por trabajadores autorizados con el diligenciamiento y firma del permiso de trabajo en alturas, el cual debe ser aprobado por el responsable de la ejecución de la actividad y el responsable de seguridad y salud en el trabajo.

Se requiere que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el respectivo aprobación al inicio de cada turno, debe contar con un nivel o riesgo de un proceso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, esto con el fin de que no haya barreras, riesgos en general de accidentes, enfermedades o riesgos de barreras. Estos deben cumplirse con los especificaciones de altura en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	01-04-2026	FECHA FINAL	01-04-2026	HORA DE INICIO	7:00	HORA FINAL	3:30	N° ORDEN DE TRABAJO	11151		
PLACA DEL VEHÍCULO	SBU 671 ✓	SBQ 669 ____	EEX 076 ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓		INTERVENTORÍA ____	ACTIVIDADES EN POZO ____		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓
	SWW 181 ____				MODERNIZACIÓN ____		LEVANTAMIENTO / PODA ____	ESCRITURA ____			OCASIONAL ____
CANTIDAD DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ✓ 4 ____										

ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	BMTS	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN S.G.S.S.S (LEI NUMERO 1562/12)	SI ✓	NO ____	

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO PARA NO SUCUMBIR EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades de trabajos en alturas de debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	INTERVENTORÍA 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 GT-ENERCA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de mantenimiento. • Programación con los cronogramas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión. • Diseñar planos arquitectónicos y planta eléctrica y también así como a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vereda). • Señalización y demarcación del área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo- (vereda/barrio). • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del terreno y por tenencia (vías). • Identificación de la zona rural o urbana.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vereda/barrio). • Señalización y demarcación del área de trabajo.
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran y ubicación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para trabajar a realizar. Haga una obligación 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 el sitio de trabajo, identificando las condiciones en las que se encuentra como: Clima, energéticos, condiciones ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclaje, zonas verdes, Para identificar posibles riesgos y definir controles a las mismas a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos adecuados.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos adecuados.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos adecuados.
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, igualmente registrara de la asistencia en el formato de control de personal, utilizar y medios 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 vehículo y armado de herramientas con fusible y aislados a prueba	• Tendido de tubería PVC • Excavación a mano tipo de caja de herramienta • Tendido de red subterráneo. • Apertura de huecos para postes de - metálico. • Fundida de los a con concreto para fijación de poste • Tendida a mano de - de poste de metálico con la respectiva herramienta. • Hincada de postes metálico - concreto • Instalación de luminaria - tensión con grúa canasta o escalera. • Cableado de postería a la cabeza Instalación de luminaria (con) • Instalación de transformador - cámara y mantenimiento - (tensión en trabajos)
6	• Verificar y mantenimiento y/o extraerla antes de iniciar labores, se debe dejar registrado en el formato de pausas activas y medios de seguridad.	• Acordar con la administración de alumbrado público - predio, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Acordar con la administración de alumbrado público - predio, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deberán ser inspeccionados por la persona que va hacer el trabajo en alturas, a personas la arnesas la autoretráctil para realizar dicha labor, se deberá registrar en una de protección de trabajo en alturas, en el ítem "inspección pre operacional" mencionando en dicha matriz la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y la persona de uso.	• Realizar mantenimientos de redes, aéreo y subterráneo, incluyendo accesorios, reparaciones por fuente y funcionamiento de luminarias	• Revisar mantenimiento del alumbrado público y led, en sus principales protocolos, vehículos, accesorios disponibles y opciones. • Homologación de potencias de luminarias en tecnología led y evaluación en angulación 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. Acudir a conos señalizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y realizar mantenimiento de forma general, componentes electrónicos (drivers) luminarias internas, ubicar (pantalla de la luminaria) y se diligencia formato de consumo de materiales de la respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Bajo ofrecimiento para actualización y evaluación de cargo ante el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Se da información para actualización y evaluación de cargo ante el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal asignado a trabajar involucrado en la actividad, haya sido aptos medicamente y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajos en alturas.	• Se verifica el funcionamiento de los contactores, si detecta alguna falla informar al encargado de los equipos para que se encargue con el mismo verificando la solución del altura	• Se verifica el funcionamiento de las luminarias, empezando seguro la semáforo del poste y el tramo de la toma instalada, el encargado de los equipos para que se comunique con el mismo verificando la solución del altura	• Realizar Balizamiento del área y así en área de la excavación hasta la tapada de poste) • Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• Por último verificar el uso de equipos que les libere la observación. (Taladros, andamios, para extractor muscular) el cual no genera que se encuentre alguna de las labores de trabajo en alturas.	• Directrices de la Administración	• Directrices de la Administración.	• ¿Se recepcionó de instalación de postes o torres para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de orden de obra(s) No.____ de?____

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	✓	PASTILLA DE FRENO ECONOMATE EL CUAL DEBERÁ Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PLAN DE ANCLAJE) ____	ELEVADOR DE PERSONAS		CAMIÓN CANASTA CHEVA		CELULARES DE CHEVA	
	ESCALERA TIPICA			MONTACARGA ELECTRICO	✓	PODAR		ACCIDENTES MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MINE CAT		CHEVA		ESTRUCTURAS DAÑADAS	

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 (si aplica), solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reparación.

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:					SISTEMA DE AMORTIGUADOR
SERIAL: 6180275		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: 7000821					MARCA: KONG
ASATAR		1. Sin dirección: C	SERIAL: 157	ESTADO DE FUNDA	TIZADO - CUERDA		GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL: 560223
1. Bandas Pectoral Dañadas: C	6. Cuerpo no ajustado en forma adecuada durante el contacto: C	2. Cierre automático: C	1. Sin filos cortantes, ni desgastados: C	1. Luego cuando Sin alteración, quemaduras, cortes de difícil o con productos químicos	2. Sin impacto por caída: C	8. Sin quemaduras: C	13. Ganchos seguros funcionan: C	10. Sin deformación en el gatillo: C	1. Fue bien la conquista: C
3. Bandas Dorsal Dañadas: C		5. Sin ganchos: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química: C	9. Sin filos dañados: C	14. Sin deformación en el gatillo: C		2. Presenta desgaste: C
4. Bandas laterales Dañadas: C	7. Arnés en el sin desgaste, no deteriorado, no ha funcionado, sin daño o impactado por electricidad: C	6. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuenta con Etiqueta: C	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión: C	11. Sin corrosión, ni abolladuras: C	3. Presenta daños en algún mosquetón: C
5. Etiquetas ilegibles: C		9. Sin corrosión: C	4. Sin desgastados: C		5. Sin daño/fractura/corte: C	12. Sin daño/deterioro: C			4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA RETENCIÓN ABSORBEDORA DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 50570003	SERIAL:	SERIAL:	VENCIMIENTO ANSI/ANSI:

ASATAR	GANCHOS	ASATAR	GANCHOS	TIE OFF	CUERDA DE VIDA	DESENREDADOR
1. Bandas Pectoral Dañadas: C	12. Abiertos y cierren correctamente: C	1. Bandas Pectoral Dañadas:	13. Abiertos y cierren correctamente:	1. Sin filos cortantes, ni desgastados:	1. Mosquetones funcionan:	1. Funciona la conquista:
2. Bandas Dorsal Dañadas: C		2. Bandas Dorsal Dañadas:	14. Sin deformación en gatillo:	2. Sin elemento corrosivo o deformado en el:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Bandas laterales Dañadas:		3. Bandas laterales Dañadas:	15. Sin fisuras en el cierre de seguridad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta con Etiqueta:	2. Funciona los puntos giratorios:
4. Etiquetas ilegibles: C		4. Etiquetas ilegibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Vida útil no vencida:	POLEA DOBLE	
9. Sin desgaste severo: C	8. Sin deformación en el golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Las roldanas no presentan desgaste:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
6. Sin presencia de nudos: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de nudos:	12. El conjunto protector del absorbedor sin cortes y/o rotos:	1. Sin ganchos o pestañas:	2. Presenta daños en algún mosquetón:	
7. Sin costuras o en todos quemados: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin costuras en todas quemadas:	13. Cordones o cuerda visible (sin cortes o rotura del cuerpo):	2. El autobloqueo al cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

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

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

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA:					SISTEMA DE AMORTIGUADOR
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:					MARCA: KONG
ASATAR		1. Sin dirección:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TIZADO - CUERDA		GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Bandas Pectoral Dañadas:	6. Cuerpo no ajustado en forma adecuada durante el contacto:	2. Cierre automático:	1. Sin filos cortantes, ni desgastados:	1. Luego cuando Sin alteración, quemaduras, cortes de difícil o con productos químicos	2. Sin impacto por caída:	8. Sin quemaduras:	13. Ganchos seguros funcionan:	10. Sin deformación en el gatillo:	1. Funciona la conquista:
2. Bandas Dorsal Dañadas:		5. Sin ganchos:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	9. Sin filos dañados:	14. Sin deformación en el gatillo:		2. Presenta desgaste:
4. Bandas laterales Dañadas:	7. Arnés en el sin desgaste, no deteriorado, no ha funcionado, sin daño o impactado por electricidad:	6. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuenta con Etiqueta:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	11. Sin corrosión, ni abolladuras:	3. Presenta daños en algún mosquetón:
5. Etiquetas ilegibles:		9. Sin corrosión:	4. Sin desgastados:		5. Sin daño/fractura/corte:	12. Sin daño/deterioro:			4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

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

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		ARNES DE SEGURIDAD DE ALTURAS		
SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:
BUENAS	DAÑADAS	BUENAS	DAÑADAS	TIE OFF	CORREA EN ARM	HOMBROS
1. Broches Posicionamiento buenos	8. Alarma y dientes con holgura	1. Broches Posicionamiento buenos	11. Alarma y dientes con holgura	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, despuntadas	1. Hilachas o fibras sueltas	1. Forro en la trabajadora
2. Pivotes Ojetes buenos	9. Sin deformación en el gatillo	2. Pivotes Ojetes buenos	9. Sin deformación en el gatillo	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones	2. Son legibles las etiquetas	
3. Anillos Hebillas buenos	10. Sin corrosión	3. Pivote Hebillas buenos	10. Sin ruptura en la costura	3. Son legibles las etiquetas	3. Costura perdida	2. Plantilla en puntos prioritarios
4. Etiquetas legibles	11. Sin impacto de una caída	4. Etiquetas legibles	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Con impactada por una caída	PORTA SOGA	
5. Sin desgaste severo		5. Sin desgaste severo	12. El absorbedor de energía no ha sido impactado	MOSQUETON	1. Las costuras se encuentran dañadas	3. Plantilla de palmas y antideslizante en buen estado
6. Sin presencia de grasa		6. Sin presencia de grasa	13. El paquete protector del absorbedor no rompe su forma	1. Sin grietas o fracturas	2. Presenta cortes en algún sentido	
7. Sin evidencia de hilos quemados		7. Sin evidencia de hilos quemados	14. Costuras en buen estado. Sin roturas a causa del impacto	2. Es accionado sin ninguna de las restricciones	3. Presenta desgaste	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	(SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN):	HORA DE REPOSICIÓN:
				SI ____ NO ____	
	REPUESTO ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Elemento de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, no evaluado en su estructura física, se deberá solicitar reposición de Agenciando 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 IGNIFUGA	✓	GAFAS DE SEGURIDAD	✓	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	✓	CLAVE BOCAS	✓	CLAVE TUBO	✓		
PANTALÓN IGNIFUGO		GUANTES DE PRECISIÓN	✓	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	✓	CLAVE BOCA ABIERTA AISLADA	✓	EXTENSIONERA			
CORREA DIELECTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA LARGA		DESTORNILLADOR AISLADO MIXTO	✓	CLAVE ORIOLO	✓	CIZALLA			
GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	✓	ALICATE AISLADO	✓	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	✓	DESPUNTA CON MARCO	✓		
ARNES DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MASCARILLA 3M		PINZAS ELECT.	✓	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	✓	ALICATE AISLADOS	✓		
BARBIQUEJO	✓	MASCARILLA DOBLE FILTRO		BENDRITE	✓	PISTOLA TELEFONICA	✓	TALADRO			
CARETA DIELECTRICA	✓	PROTECTOR AUDITIVO		PULIDORA		MANTA DI ELECTRICA	✓	HOMBRE SOLO	✓		
BOTAS DE SEGURIDAD DIELECTRICAS	✓							OTROS:			

COLECTIVO 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 ____	
	HERRAMIENTAS ____			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 DEBIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ✓ NO ____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DEBIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ____ NO ____

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

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE RETENCIÓN		COORDINACIÓN DE ALTURAS	ARNESES COLECTIVOS	ESTABILIZACIÓN		DOBLE CAÍDA DE DOBLE ANCLA	✓	SARAMENTOS		OTROS:
BARRERAS PREVENTIVAS DE CAÍDA		PPCC		SI ✓ NO ____			✓					

DISTANCIA DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Detalle especificación según [no] Parte 8)a seguir 11)	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 66 kV (2.5 mts)	66.1 kV a 115 kV (2.5 mts)	115 kV a 345 kV (3.0 mts)	345.1 kV a 500 kV (3.6 mts)	220 kV a 242 kV (4.0 mts)	NO APLICA
	✓						

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARCAR CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONSECUENCIAS DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓		✓		✓	✓	

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Freddy A Mancera F	1098646524	Tecnico.	✓			✓		
2									

OBSERVACIONES

La firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, las herramientas necesarias para realizar la labor 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: Freddy A Mancera F.	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Carlos Vargas	NOMBRE: Carlos Vargas
CÉDULA: 1098646524	CÉDULA: 1007	CÉDULA: 1102385652	CÉDULA: 1102385652
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Tecnico.	CARGO: Tecnico.
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: Carlos V.	FIRMA: Carlos V.

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

Área exclusiva para el coordinador de alturas o jefe de área para finalizar y cerrar este permiso.

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Mancera	Tecnico.	01-04-2026	3:30	Fin Jornada laboral	

OBSERVACIONES:

ILULED Colombia sas

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

Resolución 4272 de 2021. Artículo 13. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben contener como mínimo plataforma, seguridad y protección por todos los trabajadores autorizados que deben estar capacitados en los exámenes médicos ocupacionales para el Reglamento de trabajo en alturas.
Se debe tener en cuenta que en todas las actividades donde exista el riesgo de caída, debe contar con la debida autorización y el empleador supervisor el cumplimiento de caídas, debe contar con un sitio o área de trabajo, debe contar con un sitio o área de trabajo en alturas acompañado de un plan de rescate, mientras se cumple con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	1-1-26	HORA FINAL	1-1-26	HORA DE INICIO	7:00a	HORA FINAL	3:30p	N° DE DÍAS DE TRABAJO	1115		
PLACA DE VEHÍCULO	NINGUNO ____ / ____ / VAN 111 X	ESCOTA ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	X	ESTRUCTURAL		ACTIVIDADES EN POZO		TIPO DE TRABAJO	HABITUAL X
CUADRILLA DE TRABAJO	1 X 2 ___ 3 ___ 4 ___			MODERNIZACIÓN		ESAE DE MÁSTIL / POSTE		RESPUE			OCASIONAL

ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD		PUEDE EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN 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 trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT-SIMSA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cuadrillas de trabajo para asignación de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar plan de emplazamiento y distribución de luminarias y luminarias del sector o sublocalidad
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vía/avenida) • Señalización y demarcación del área de trabajo	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vía/avenida) • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del tramo y gire inventario inicial • Identificación de la mano de obra a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (vía/avenida) • Señalización y demarcación del área de trabajo
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Bajo ningún concepto de los trabajos deberán ser ejecutados sin los elementos de protección contra caídas (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)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e identificar, verificando las condiciones en las que se encuentra este (libre de escombros, condiciones de ventilación, iluminación inadecuada, estado del pavimento de asientos, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos (Matriz IPEVR ATS)	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerpo caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerpo caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, cuerpo caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la actividad de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizar la charla de seguridad y salud en el trabajo, que abarque aspectos de la actividad a realizar, el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso, Escalera y/o grúa canastas.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso, Escalera y/o grúa canastas. • Alistamiento del material y entrega de herramientas con base a soporte a poste	• Verificar el Sistema PAC • Estimación e instalación de cajas de conexión. • Tendido de MCD subterráneo • Apertura de huecos para postes - anclajes. • Fundido de bases con concreto para fijación de postes • Tendido y entrega de postes metálicos con su respectivo izado natural • Almacén, postes y anclajes - concreto. • Instalación de luminaria - acometida con gato canasta o escalera. • Desmontaje de postería existente Señalización de labores, EPP • Instalación de luminarias en vías y parques (no cable se requiere)
6	• Realizar entrenamiento y/o calificación antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de puesta activos y charlas de seguridad.	• Asignación a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escritos y/o grúa canasta	• Actividad a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escritos y/o grúa canasta	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser inspeccionados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien lo designe la administración para realizar dicha labor, se deberá registrar dentro de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" con anticipación se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal autorizado	• Realizar montaje técnico de andamios en altura, colocación correspondiente, herramientas por fuera y funcionamiento de Luminarias.	• Realizar modernización del alumbrado público a led en las principales, avenidas, carreteras, corredores principales y parques. • Inventario de elementos de luminarias en tecnología led a reemplazar en gato canasta y/o grúa canasta	
8	• Asegurar las zonas de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de evitar el acceso a personal ajeno al labor en, donde se esté realizando la labor.	• Realizar la generación de tránsito y evitar estacionamiento de todo vehículo, comparendos electrónicos (cámaras), cumplimiento (señores, oficiar (peatón de la vía pública) y se diligencia formato de consumo de material de la inspección semanal.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Con señalización para actualización y ejecución de campo sobre el especialista en sitio	• Verificación del funcionamiento de luminarias. • Con señalización para actualización y ejecución de campo sobre el especialista en sitio
9	• Verificar que todo el personal cuente con la dotación establecida en la actividad. Cuya de la aplicabilidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las herramientas, material, cableado, luminaria en el mantenimiento de las capsulas para que no interrumpan con el suministro del alumbrado público	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, cableado, material fotométrico del sector y el diligenciamiento de la hoja verificada, el mantenimiento de las capsulas para que no interrumpan con el suministro del alumbrado público	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la recepción hasta la entrega de poste) • Proceso de verificación de cable y EPP/Epp
10	• Dar un periodo al uso de equipos que facilitan la descarga. (Taladros, martillo, cortadores, pasa remaches manual) e equipos pequeños que no requieran operación de trabajo en alturas.	• Desmonte de la infraestructura	• Desmonte de la infraestructura.	• ¿El empleo de instalación de postes o fuera planta (s) actividad(es) implica retiro de cobertura de vías, desconocido? SI___ NO___

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA		PREFERIBLE (SOLO SI PUEDE EL UNO ANTERIOR Y SIENDO SOLA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PLANTO DE ANCLAJE)		ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA CANASTA GRÚA		ESCENAS DE CARGA		
	ESCALERA TIPO A				SUSTITUCIÓN DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES		
	ESCALERA DOMÉSTICA				MAR LIST		OTRA		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 condiciones inseguras, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su operación.

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

ARNÉS

SERIAL: 192

RIATAS	
1. Rastas Pectoral Superior: C	6. Costuras rotas o con hilos sueltos en la costura del elemento: C
3. Rastas Dorsal Superior: C	
4. Rastas Inferiores Superior: C	7. Argollas en D sin deformación, sin daños, sin oxidación severa, sin cortes o imperfección por electricidad: C
5. Etiquetas legibles: C	

SISTEMA DE ANCLAJE

BLOQUEADORES	TIE OFF
1. Sin daños: C	SERIAL: 87
2. Cinta sin cortes: C	3. Sin filos cortantes, ni desgastados: C
3. Sin grietas: C	7. Sin quemaduras: C
4. Sin deformación: C	8. Sin corrosión: C
5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastes: C

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE
1. Larga cuerda Sin abrasión, quemaduras, zonas decoloridas o con productos químicos: C	2. Sin empalmes por cada: C	6. Sin quemaduras: C	10. Doble seguro funciona: C	10. Sin deformación al golpe: C
	5. Sin costuras rotas o rajadas: C	7. Sin fibra quemadas: C	11. Sin deformación al golpe: C	
	9. Cuenta con Etiqueta: C	**ACCIÓN DE RESCATE**	12. Sin corrosión: C	11. Sin corrosión, ni desgaste: C
	5. Sin doble costuras: C	5. Sin deslizamiento: C		

SISTEMA DE RESCATE

FRENO BODE

SERIAL: 19220223

1. Funciona la compuerta: C	
2. Presenta desgaste: C	
3. Presenta daños o rajas en mosquetón: C	
4. Para uso individual de 1 usuario: C	

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 5057

RIATAS	GANCHOS
1. Rastas Pectoral Superior: C	6. Abiertos y cierran correctamente: C
2. Rastas Dorsal Superior: C	
3. Rastas Inferiores Superior: C	
4. Etiquetas legibles: C	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación al golpe: C
8. Sin presencia de nudos: C	10. Sin corrosión: C
7. Sin evidencia de falla: C	11 Sin ingreso de electricidad: C

ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

RIATAS	GANCHOS
2. Rastas Pectoral Superior: C	6. Abiertos y cierran correctamente: C
3. Rastas Dorsal Superior: C	9. Sin deformación al golpe: C
10. Sin ingreso de electricidad: C	
4. Etiquetas legibles: C	
5. Sin desgaste severo: C	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: C
6. Sin presencia de nudos: C	12. El paquete protector del absorbedor de costra y/o roto: C
7. Sin evidencia de falla: C	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo): C

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL: _____

VENCIDO ARCHIVO: K4m121

TIE OFF	CUERDA 12 MM	DESCENSORES
1. Sin filos cortantes, cortadas, desgastadas, desgastadas: C	1. Hilos rotos o filos rotos: C	1. Funciona la compuerta: C
2. Sin desgaste excesivo o de fabricación: C	2. Son legibles las etiquetas: C	
5. Son legibles las etiquetas: C	3. Cuenta certificada: C	2. Funciona los puntos giratorios: C
4. Está inspeccionado por vencimiento: C	**POLEA DOBLE**	
MOSQUETÓN	1. Las roldanas se encuentran alineadas: C	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: C
1. Sin grietas o deformes: C	2. Presenta o cuenta con algún mecanismo: C	
2. Es automático el cierre de los mosquetones: C	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____

NOMBRE: _____

FIRMA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

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

FIRMA DE REPOSICIÓN: _____

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

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

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

ARNÉS

SERIAL: _____

RIATAS	
1. Rastas Pectoral Superior: _____	6. Costuras rotas o con hilos sueltos en la costura del elemento: _____
3. Rastas Dorsal Superior: _____	
4. Rastas Inferiores Superior: _____	7. Argollas en D sin deformación, sin daños, sin oxidación severa, sin cortes o imperfección por electricidad: _____
5. Etiquetas legibles: _____	

SISTEMA DE ANCLAJE

BLOQUEADORES	TIE OFF
1. Sin daños: _____	SERIAL: _____
2. Cinta sin cortes: _____	3. Sin filos cortantes, ni desgastados: _____
3. Sin grietas: _____	7. Sin quemaduras: _____
4. Sin deformación: _____	8. Sin corrosión: _____
5. Sin corrosión: _____	4. Sin desgastes: _____

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA		GANCHOS	MARCA DE ANCLAJE
1. Larga cuerda Sin abrasión, quemaduras, zonas decoloridas o con productos químicos: _____	2. Sin empalmes por cada: _____	6. Sin quemaduras: _____	11. Doble seguro funciona: _____	10. Sin deformación al golpe: _____
	5. Sin costuras rotas o rajadas: _____	7. Sin fibra quemadas: _____	14. Sin deformación al golpe: _____	
	9. Cuenta certificada: _____	**ACCIÓN DE RESCATE**	15. Sin corrosión: _____	11. Sin corrosión, ni desgaste: _____
	5. Sin deslizamiento: _____	8. Sin deslizamiento: _____		

SISTEMA DE RESCATE

FRENO BODE

SERIAL: _____

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

TRABAJADOR 2 (T2)
INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		ARP DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	ROPE CLIP No SERIAL: _____	
REVISA	**GANCHOS**	**REATAS**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CINTA (1) ARP**	**DESCENDEDOR**
1. Broches Posterior buenos: ____	9. Abren y cierran correctamente: ____	1. Broches Posterior buenos: ____	6. Abren y cierran correctamente: ____	6. Sin flojos externos sin nudos, desgastadas, de igual color: ____	1. Ubicadas en fibras opuestas: ____	1. Funciona la compuerta: ____
2. Broches Bastón buenos: ____	10. Sin deformación al golpe: ____	2. Broches Bocas buenos: ____	7. Sin deformación en el gatillo: ____	7. Sin desgaste excesivo a deformaciones: ____	2. Sin logotipos las etiquetas: ____	
3. Broches Mosquetones buenos: ____	11. Sin corrosión: ____	3. Broches Mosquetones buenos: ____	10. Sin impacto de electricidad: ____	8. Son legibles las etiquetas: ____	3. Correcta certificada: ____	2. Revisión los puntos problemas: ____
4. Etiquetas legibles: ____	12. Sin impacto de electricidad: ____	4. Etiquetas legibles: ____	**AMORTIGUADOR DE IMPACTO**	9. Sin impacto por electricidad: ____	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo: ____		5. Sin desgaste severo: ____	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: ____	**MOSQUETON**	1. Las roldanas se encuentran ubicadas: ____	
6. No presencia de moho: ____		6. Sin presencia de moho: ____	12. El presente protector está activado y se refiere a la cinta: ____	1. Sin grietas o picaduras: ____	2. Presenta ajustes en algún mecanismo: ____	3. Revisión la polea y mecanismo de bloqueo: ____
7. Sin evidencia de fallas ocultas: ____		7. Sin evidencia de fallas ocultas: ____	13. Contactos no deformados (sin astillas o rotura de fibras): ____	2. Sin evidencias de cierre en los mosquetones: ____	3. Presenta desgaste: ____	

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

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso de sus partes o funcionamiento, no será usado 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.

8. 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 RESPALDO	X	GUAYAS DE SEGURIDAD	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA		LLAVE MIXTA	LLAVE TUBO
PANTALÓN DOBLE SIN PLIEGO	X	GUANTES DE PROTECCIÓN	X				LLAVE EXPANSIVA AISLADA	DESTACADORA
CORREA DIELECTRICA		RAMALES DE VAQUETA CARA INTERNA			DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE BORSTEL	ESCALA
GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	X				DESTORNILLADOR AISLADO RODANTE		PINZA VOLTIMAMP. ANALÓGICA	SOGUETA CON MANGO
CASCO DIELECTRICO A PRUEBAS	X	ARNESES DE VAQUETA CARA INTERNA			MANIJA ELECT.		DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	AISLANTE AISLADOR
BARBIQUEJO	X	MANCUERNILLA SM						TALADRO
CINTA DIELECTRICA	X	MANCUERNILLA DOBLE FILTRO			MACHETE		PERTIGA TELESCÓPICA	HOMBRE SOLO
EQPAS DE SEGURIDAD DIELECTRICAS	X	PROTECTOR AUDITIVO			MARRANA		MORDAZA ELÉCTRICA	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: _____
	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: Julio C [illegible] P	T1. CARGO: Técnico	T1. FIRMA: [signature]	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: ____

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

CAPACITACIÓN		SISTEMAS DE RETENCIÓN		COORDINADOR DE ALTURAS SI: ____ NO: ____	MEDIDAS COLECTIVAS		SEÑALIZACIÓN		DELIMITACIÓN DEL ÁREA		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	✓	PPDC									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Según operador de línea cuyos datos [de] Para fijo especifique)	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 110 K (2.5 mts)	110 kv a 345 K (3.0 mts)	345 kv a 500 K (3.6 mts)	230 kv a 340 K (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

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

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☑	☑	☑	☐	☐	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADO EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA 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	Julian C L P	91 19 T 329	Tecnico	✓			✓		
2									

OBSERVACIONES:

La firma en la manifestación en que el trabajador asume con los equipos y elementos de protección, los mantenimientos necesarios para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Julian C L P	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Julian A.	NOMBRE: Julian A.
CEDULA: 91 19 T 329	CEDULA: 1097	CEDULA: 1097994008	CEDULA: 1097994008
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	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: Julian Triza	FIRMA: Julian Triza

10. EVALUACIÓN 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

(La cual autoriza a los trabajadores para el personal con permiso cancelado, en alturas o falta de ellos para trabajar y retiro sus sitio solicitud. Para cumplir de forma permisos cooperativos del trabajo y/o Finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización de la contratista, se requiere la realización del proceso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Julian C L P	Tecnico	1-9-20	7:30pm	Terminado	

OBSERVACIONES:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DEL SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: PESST-02
	FORMATO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 06/10/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 16. Permiso de trabajo en alturas. Todas las labores en alturas deben ejecutarse a una altura planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que deben estar incluyendo en las condiciones administrativas como el Permiso de trabajo a las alturas.
Siempre que se trabajen en lugares a una altura de peligro, debe contar con la debida autorización y siempre cumplimiento el riesgo de caídas, antes contar con una área a Planes de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, mas aún en zonas de gran afluencia, donde se cuenten con los supervisores y directores de la proyecto en ejecución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA INICIO	6/4/2026		FECHA FINAL	6/4/2026		HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3pm	N° DIAS DE TRABAJO	11155 -
PLACA DE VEHICULO	XXX 123 X	XXX 123 ____ XXX 123 ____	CIRCUITO ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	INSTALACIÓN / MANTENIMIENTO	X	EXPOSICIÓN AP		ACTIVIDADES EN POZO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X
					MODERNIZACIÓN		EXAS DE MÁSTIL / POSTE		DISEÑO			OCASIONAL	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 X 4 ____												

ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	8	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.G.S.S.S EQUILIBRIO SOCIAL	SI X NO

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (pasos de dar inicio a los actividades de trabajo en alturas se dicta	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTOS 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-ORDEN	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cronogramas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de expansión • Diseñar obras arquitectónico y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación vías y/o lugar de trabajo/puente levadiza • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del operador y perfil ocupacional • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación vías y/o lugar de trabajo- barrio/vereda. • Señalización y demarcación del área de trabajo. • Identificación del operador y perfil ocupacional • Identificación de la zona rural o urbana	• Ubicación vías 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 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 pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo tanto alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentre esta: Bienes energizados, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclajes, entre otros. Para identificar posibles riesgos y anticiparnos a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas señaladas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas señaladas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas señaladas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la actividad se encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, la cual es explicar de la actividad en el formato de registro de asistencia y charla de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o pica canasta.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o pica canasta. • Mantenimiento del alumbrado y servicio de luminarias con brazo y suspendido a poste	• Señalización de cuerpo PVC • Excavación o instalación de caja de empotre. • Tendido de RED subterránea • Ajustado de tensión para postería - suspendido • Perforación de huecos con cuadrilla para fijación de poste • Izaje y armado de postería con línea viva o escalera luminaria. • Montaje posterior mecánico -canasta • Instalación de luminaria -acceso con grúa canasta-escalera. • Desmonte de poste y/o estructura Instalación de cableado BMP • Instalación de transformador aéreo y protectores. (cuando se requiere)
6	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el tipo de trabajo con el fin de evitar que personal ajeno al proceso, circule o sea vinculado a labor.	• Verificar la ubicación de tensión y realizar aislamiento de la misma, con conos de señalización, cinta reflectiva, alfajor (pendiente de la temporal) y el diligencio formato de consigna de seguridad de los usuarios temporal.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Gira información para actualización y variación de cargo ante el operador de red	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Gira información para actualización y variación de cargo ante el operador de red
7	• Verificar que todo el personal equipo de trabajo involucrado en la actividad, haya dado capacitación y asignación el permiso de trabajo seguro de trabajo a la cual es verificación como trabajo en alturas	• Se verifica del funcionamiento de los luminarios enviando soporte fotográfico al encargado de los equipos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del altura	• Se verifica del funcionamiento de los luminarios enviando soporte fotográfico del lumen y el consumo de la marca instalada, al encargado de los equipos para que se comunique con el usuario confirmando la solución del altura	• Registro fotográfico del paso a paso (desde la excavación hasta la fijación de poste) • Plasmar la actividad en el SETEAR
8	• Retirar personal no autorizado, equipo que facilitan la ejecución. (Tales como: andamios, escaleras, entre otras de similar índole), asegurar personal que se encuentre alrededores del trabajo en alturas.	• Retirar de la infraestructura	• Retirar de la infraestructura	• (Se requiere de la solución de puntos o de los que la (s) actividad(es) requiere orden de cambio de uno documentos SI____ NO____

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PREFERIBLE) SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ESTABILIZADOR DE POTENCIAS		CARRO CANASTA GRÚA		ESLINGAS DE CARGA
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE SEGURIDAD		PESAS		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES
	ESCALERA TIPO EA			MAR-LIT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES

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

En caso de NO CUMPLIR en cualquier, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición su reposición.

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE ACCESO
SERIAL: 6180151		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PERNO HEBE
CORREAS		1 Sin deslizador: C	SERIAL: 293	ESTADO DE CUERDA	CUERDA - CUERDA	CLAVIJAS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL: 050223
1. Broches Pectoral buenos: C	6. Cualquiera faltante se tiene estado en la visita reportar el correcto: C	2. Doble seguridad: C	1. Sin fibra corroída, ni desgastada: C	1. Largo correcto Sin abrasiones, quemaduras, cortes, deshilachados o con productos químicos: C	5. Sin nudos por caída: C	12. Sin quemaduras: C	18. Sin deformación en el golpe: C	1. Ubicada la compuerta: C
2. Broches Dorsal buenos: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		6. Sin contaminación química: C	13. Sin fibra derretida: C	19. Sin deformación en el golpe: C	2. Presenta desgaste: C
3. Broche inferiores buenos: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformadas, ni rayadas ni corroídas, ni dañadas o inutilizadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		7. Cuerda certificada: C	ACCIÓN DE HUNDIDO	20. Sin corrosión: C	3. Presenta desgaste: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastadas: C		8. Sin deshilachamientos: C	9. Sin deshilachamiento: C	21. Sin corrosión, ni deformada: C	4. Funciona correctamente: C

CINTA DE POSICIONAMIENTO	CUERDA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 50570001	SERIAL:	SERIAL:	BOMBÍLLO ASIGNADO:

CORREAS		CUERDA		TIE OFF	CUERDA EN Y	DESCENDEDOR
1. Broches Pectoral buenos: C	9. Abiertos y cierran correctamente: C	1. Broches Pectoral buenos: C	9. Abiertos y cierran correctamente: C	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas: C	1. Ubicadas a fibras sueltas: C	1. Funciona la compuerta: C
2. Broches Dorsal buenos: C		2. Broches Dorsal buenos: C	7. Sin deformación en golpe: C	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: C	2. Son legibles las etiquetas: C	
3. Broches inferiores buenos: C		3.Broche inferiores buenos: C	10. Sin fresnazos de electricidad: C	3. Son legibles las etiquetas: C	3. Cuenta certificada: C	2. Funciona las partes giratorias: C
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles: C	MOSQUETON DE IMPACTO	4. Para Impactado por electricidad: C	PERA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	8. Sin deformación en golpe: C	5. Sin desgaste severo: C	11. El abrebarra no se encoja en las vías especiales: C	MOSQUETON	1. Las roldanas se encuentran giratorias: C	
6. Sin permisos de grafia: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de grafia: C	12. El pasador protector del abrebarra de cierre y/o roto: C	1. Sin grietas o picaduras: C	2. Presenta daños en algún mecanismo: C	3. Funciona la polainas y mecanismo de bloqueo: C
7. Sin evidencia de fibras quemadas: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de fibras quebradas: C	13. Costuras en buen estado y no cortes o rotura del tejido: C	2. El autoseguro se cierra de los mosquetones: C	3. Presenta desgaste: C	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CLAN DE EL EQUIPO O PERSONA RESPONSABLE	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: NO:	HORA DE REPOSICIÓN:
	FIRMA/CC:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descanso 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 esta 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 ACCESO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				PERNO HEBE
CORREAS		1 Sin deslizador:	SERIAL:	ESTADO DE CUERDA	CUERDA - CUERDA	CLAVIJAS	MARCA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Broches Pectoral buenos:	6.Cualquiera faltante se tiene estado en la visita reportar el correcto:	2. Doble seguridad:	1. Sin fibra corroída, ni desgastada:	1. Largo correcto Sin abrasiones, quemaduras, cortes, deshilachados o con productos químicos	5. Sin nudos por caída:	12. Sin quemaduras:	18. Sin deformación en el golpe:	1. Funciona la compuerta:
2. Broches Dorsal buenos:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		6. Sin contaminación química:	13. Sin fibra derretida:	19. Sin deformación en el golpe:	2. Presenta desgaste:
4.Broche inferiores buenos:	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformadas, ni rayadas ni corroídas, ni dañadas o inutilizadas por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		7. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE HUNDIDO	20. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin desgastadas:		8. Sin deshilachamientos:	9. Sin deshilachamiento:	21. Sin corrosión, ni deformada:	4. Funciona correctamente de bloqueo:

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

COLUMNA POSICIONAMIENTO		TIRANTA EN T Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VEHÍCULO ASIGNADO: _____	
BUENAS	**MALAS**	**BUENAS**	**MALAS**	**SI HAY**	**FALTA SI HAY**	**DESCONOCIDO**
1. Hebillas Frontal Izquierda: ____	1. Ahora si sirven correctamente: ____	1. Hebillas Frontal Izquierda: ____	1. Ahora si sirven correctamente: ____	1. Sin fisuras cortes o cortaduras, desgarramientos: ____	1. Hilachas o fibras sueltas: ____	1. Faltaban la conjunta: ____
2. Hebillas Dorsal Izquierda: ____	2. Sin deformación en el gancho: ____	2. Hebillas Dorsal Izquierda: ____	2. Sin deformación en el gancho: ____	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: ____	2. Son legibles las etiquetas: ____	
3. Hebillas Inferiores Izquierda: ____	10. Sin corrosión: ____	3. Hebillas Inferiores Izquierda: ____	10. Sin impacto de electricidad: ____	3. Son legibles las etiquetas: ____	3. Cuerda contaminada: ____	2. Faltaban las cuerdas posteriores: ____
4. Etiquetas legibles: ____	11. Sin impacto de electricidad: ____	4. Etiquetas legibles: ____	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Esta impactada por electricidad: ____	**PERSA DORSAL**	
5. Sin desgaste severo: ____		5. Sin desgaste severo: ____	11. El absorbedor de energía no fue usado (no está roto): ____	**MOSQUETON**	1. Las costuras se encuentran alteradas: ____	
6. Sin presencia de sudor: ____		6. Sin presencia de sudor: ____	12. El paquete protector del absorbedor de energía no está roto: ____	1. Sin grietas o picaduras: ____	2. Presenta grietas en algún componente: ____	3. Funciona la palanca y resorte no se bloquea: ____
7. Sin evidencia de fibras quemadas: ____		7. Sin evidencia de fibras quemadas: ____	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del hilo): ____	2. No autosoldable al 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 Materia de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado de deterioro 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 horario 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, RETRÁCTIL	X	ARNES DE SEGURIDAD	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTAS	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN LARGO DRILL	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X				LLAVE EXPANSIVA AISLADA		DESTALADORA	
CAMIBOTA 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 NORMATEC	X	PINZA MULTIANFIBRIMETRICA	X	SEGUETA CON MANGO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M			NAVAJA ELECT.	X	EXTRACTOR DE ALAMBRE DE AMARRE		ALICATE AISLADOS	X
BARBIQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO			MACHETE	X	PERTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO			PALUSORA		MARTA DIELÉCTRICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X								OTROS: _____	

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

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Jose Galvis Alvarez	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE 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 (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	no	SISTEMAS DE INGENIERÍA	no	COORDINACIÓN DE ALTURAS SI X NO ____	MEDIDAS COLECTIVAS	¿EVALUACIÓN?	SI	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	SI	ADVERTENCIA	no	OTROS:	
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	no	PPCC	SI										

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Medir aproximación segura (m) Punto Fijo exponente)	751 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 46 kV (2.5 mts)	46.1 kV a 121 kV (3.0 mts)	138 kV a 345 kV (3.0 mts)	361 kV a 800 kV (3.6 mts)	230 kV a 240 kV (4.6 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

7. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	X	X	X	X	☐	X	☐

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

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA 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	Jose Galviz Alvarez	13745280	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 óptimo estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE CONTINGENCIA
NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Julian Ariza	NOMBRE: Julian Ariza
CÉDULA: 13745280	CÉDULA: 13973361	CÉDULA: 13745280	CÉDULA: 13)
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: auxiliar	CARGO: auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: SI X NO ___	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: SI X NO ___	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE: SI X NO ___
FIRMA:		FIRMA: Julian Ariza	FIRMA: Julian Ariza

10. REALIZACIÓN 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 que permanece en altura al cierre de ingreso para trabajo y cobra una sola vez/día. Para cualquier ingreso posterior independiente del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de re-validación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Jose Galviz A.	Tecnico.	6/4/26	3PM	Fin de labor	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: P-SST-GS-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 06/05/2025
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben ejecutarse a una escalera plenamente segura y aprobada por trabajadores autorizados (con dotación y los elementos adecuados como el Permiso de trabajo a las alturas).
El mayor peso en trabajadores ingresos a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el requisito especial de vigía de altura, debe tener contacto verbal o mirada de un persona de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, esto con en caso de que no haya herederos, mientras de control de riesgos, determinados a sistemas de barreras físicas que la tarea sea específicamente diseñada en la prevención a caídas.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	6/4/2026		FECHA FINAL	6/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30p	N° ORDEN DE TRABAJO	11136	
PLACA DE VEHÍCULO	1000 KG: ____	1000 KG: X MAS DE 1 TON: ____	EXCLUSIVA: ____	ACTIVIDADES A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X MODERNIZACIÓN: ☐	SUSPENSIÓN AP: ☐ FUGA DE MATERIAL / POLVO: ☐	ACTIVIDADES EN PISO: ☐ DISEÑO: ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO: X OCASIONAL: ☐		
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ X										

ALTURA MÁXIMA ENTREGA PARA LA ACTIVIDAD	8mts	TRAJO DE PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA ARL Y SEGURIDAD SOCIAL	SI ☐ NO X

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Tareas de alto riesgo o 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 SIT-PARA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de obras de modernización • Programación con los cuadrillas de trabajo para labor 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 avalúo y luminaria
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (cerca/vereda) • Valla móvil y cintas para el área de trabajo.	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (cerca/vereda) • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del terreno y pre la entrada la labor • Identificación de la zona natural urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (cerca/vereda) • Señalización y demarcación del área de trabajo
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la estructura, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Hacer uso del mismo durante la ejecución de la misma.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como altura, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y permiso)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y permiso)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y permiso)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, señalizando las condiciones en las que se encuentre esta. Ellevar con aislantes, condiciones de ambientales, estado de la estructura, presencia de animales, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas individuales para realizar la labor y equipos eléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos eléctricos.
5	• Antes de iniciar la ejecución de la actividad y/o grupos de trabajo, realizar la charla de seguridad y salud en el trabajo, quedando registrado en la misma en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Delimitación la Zona de trabajo, materiales y herramientas. Cintas y/o gran canasta.	• Determinar la Zona de trabajo, materiales y herramientas. Cintas y/o gran canasta. • Alistamiento del material y herramientas con base y ubicación a pasos	•Tendido de cable de PVC • Izamiento e instalación de caja de conexión. • Tendido de NOS subterráneo. • Apertura de huecos para postes – anclajes. • Fijación de bases con concreto para fijación de poste •Traslado y montaje de postes y anclajes con ayuda mecánica y manual. • Hincado para vientos tipo «U» sencillo • Instalación de luminaria – accesorios con grúa canastilla o escalera. • Desmonte de poste de madera existente Instalación de tubo de 50MT • Instalación de transformador aéreo y pruebas varias. (Durante su ejecución)
6	• Realizar calentamiento y/o estiramiento antes de iniciar labores. Se debe dejar registro en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Ascender y/o descender a la infraestructura del alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canastilla	• Ascender y/o descender a la infraestructura de alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o grúa canastilla	
7	• Hacer uso correcto y con los equipos de protección contra caídas, antes de iniciar con inspecciones por la persona que realizara el trabajo en alturas, y por quien le designe la autoridad, para realizar dicha labor, se dejara registro diario de entrega de trabajo en alturas, en el cual " inspección previa actual" 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 todos tipos y sobre material, luminaria o cableado, especializado por fuera y Dentro mantenimiento de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado (poste o red) en vías principales, peatonales, ambulatorios, cruces de difíciles y peligros. • Reentrenamiento de protocolo de luminarias en tecnología led a coordinador según clase y perfil de vía	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando con ayuda del área de trabajo, con el fin de evitar el ingreso a personal ajeno al proceso, dejando así este resguardado la labor.	• Verificar la correcta de tensión y realizar mantenimiento de falla nocturna, componentes electrónicos (dimerización, cruce eléctrico, difusor, luminaria de la luminaria) y se obliga esta formato de consumo de material de los respectivos luminarios.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Guía adecuado inicial para actualización y verificación de cargue en el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Guía adecuado inicial para actualización y verificación de cargue en el operador de red. • Registro fotográfico del poste o red (donde la luminaria de poste)
9	• Verificar que todo el personal y equipo de trabajo involucrado en la actividad, haya sido aplicado labor y dirigido todo el personal de trabajo seguro de trabajo y realizo verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de los luminarios, realizado reporte fotográficos del antes y el después de la tarea realizada, al recogerse de los equipos para que se remontaje con el personal confirmando la solución del oficio	• Se verifica del funcionamiento de los luminarios, realizado reporte fotográficos del antes y el después de la tarea realizada, al recogerse de los equipos para que se remontaje con el personal confirmando la solución del oficio	• Proceso de certificación retie y RETILAP
10	• Asegurar el retiro de todos los equipos que hubiera la intervención. (Herramientas, materiales, puesta en sitio final y limpieza) y dejar el personal que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desmonte de la señalización	• Desmonte de la señalización	• ¿Se requiere de instalación de permiso y retiro para la (s) actividad(es) bajo la orden de servicio de este documento? SI ____ NO X

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PRETALES (SOLO LE PERMITE ELUSO SIEMPRE Y CUANDO SEA LA LINEA AUTOMOTRIZ Y CONTRATADO CON UN PUNTO ESCALABLE)	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA CANASTA GRUA		ESCENARIOS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			MANIOBRA DE ESCALERA		PEDAL		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA TIPO A			OTRO (¿?)		GRUA		ESCALERAS MÓVILES	

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

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, no ingresen realizar el debido registro de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición no reposición.

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL: 680333		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: _____				FRENO BLOQ
CORREAS		13. En el ajuste: C	SERIAL: 064	ESTADO DE FUNDA	CUERPO – CAÍDA	GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL: 850225
1. Hebillas Pectoral Buenas: C	6. Costuras, bordes en buen estado sin deshilachamientos o cortadas: C	1. Cierre automático: C	1. Sin filos cortantes, ni desgastados: C	1. Libre de suciedad, quemaduras, poros, deformidades o con productos químicos:	3. Sin impacto por caída:	13. Doble seguro funcional:	20. Sin deformación o golpe:	1. Funciona la compuerta: C
2. Hebillas Dorsal Buenas: C		2. Seguros: C	2. Sin quemaduras: C		4. Sin cortes en los eslabones:	14. Sin deformación o golpe:		2. Pestillo Asegurado: C
3. Hebillas Inferiores Buenas: C	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformaciones, sin fisuras o fracturadas por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		5. Cuenta con Certificado:	ACCIÓN DE BLOQUEO	21. Sin corrosión:	3. Presenta daños en algún mecanismo: C
4. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin desgastados: C		6. Se clasifica adecuadamente:	6. Sin deformaciones:	22. Sin corrosión, ni deterioro:	4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE BLOQUEO DE ALTURAS	
SERIAL: 650100172	SERIAL: _____	SERIAL: _____	VEHÍCULO ASIGNADO: _____

CORREAS	GANCHOS	ELEMENTOS	CONECTORES	TIE OFF	CUERDA ESTÁTICA	CONECTORES
1. Hebillas Pectoral Buenas: C	6. Abiertos y cierran correctamente: C	1. Hebillas Pectoral Buenas:	8. Abiertos y cierran correctamente:	1. Sin filos cortantes, quemaduras, desgastados:	1. Hebillas o Nudos sueltos:	1. Funciona la compuerta:
2. Hebillas Dorsal Buenas: C		2. Hebillas Dorsal Buenas:	9. Sin deformación de piezas:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Hebillas Inferiores Buenas: C		3. Hebillas Inferiores Buenas:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuerda rasgada:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ASEGURADOR DE IMPACTO	4. Bien asegurado por electricidad:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformaciones en gral: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía sin ha sido expandida:	MOSQUETÓN	1. Las rodamientos se encuentran adecuados:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
6. Sin costuras o de rasgo: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de óxido:	12. El pasador protector del absorbedor sin cortes y/o roto:	1. Sin grietas o picaduras:	2. Presenta o daño en algún mecanismo:	
7. Sin evidencia de hilos quemados: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de hilos quemados:	13. Conexión en buen estado (sin cortes o rotura del tejido):	2. Es autoajustable el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	ELIJA EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿LE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI: _____ NO: _____	HORA DE REPOSICIÓN:
	NINGUNO: X			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

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

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEA DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL: _____		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: _____				FRENO BLOQ
CORREAS		13. En el ajuste: _____	SERIAL: _____	ESTADO DE FUNDA	CUERPO – CAÍDA	GANCHOS	MARCAS DE ANCLAJE	SERIAL: _____
1. Hebillas Pectoral Buenas: _____	6. Costuras, bordes en buen estado sin deshilachamientos o cortadas: _____	1. Cierre automático: _____	1. Sin filos cortantes, ni desgastados: _____	1. Libre de suciedad, quemaduras, poros, deformidades o con productos químicos:	3. Sin impacto por caída:	13. Doble seguro funcional:	20. Sin deformación o golpe:	1. Funciona la compuerta:
2. Hebillas Dorsal Buenas: _____		2. Seguros: _____	2. Sin quemaduras: _____		4. Sin cortes en los eslabones:	14. Sin deformación o golpe:		2. Pestillo Asegurado:
3. Hebillas Inferiores Buenas: _____	7. Argollas en D sin desgaste, sin deformaciones, sin fisuras o fracturadas por electricidad: _____	4. Sin deformación: _____	3. Sin corrosión: _____		5. Cuenta con Certificado: _____	ACCIÓN DE BLOQUEO	21. Sin corrosión: _____	3. Presenta daños en algún mecanismo: _____
4. Etiquetas legibles: _____		5. Sin corrosión: _____	4. Sin desgastados: _____		6. Se clasifica adecuadamente: _____	6. Sin deformaciones: _____	22. Sin corrosión, ni deterioro: _____	4. Funciona el mecanismo de bloqueo: _____

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		RET DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIMIENTO ANUAL: _____	
EXTRAS	**GANCHOS**	**EXTRAS**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CUERDA 11 MM**	**DESCENDEDOR**
1. Rastrea Personal Asignado: ___	6. Abren y cierran correctamente: ___	1. Rastrea Personal Asignado: ___	6. Abren y cierran correctamente: ___	1. Sin filos cortantes, cortaduras, desgastados, deshilachados: ___	1. Afiladas o filosas cuchillas: ___	1. Funciona la compuerta: ___
2. Rastrea Dorsal Asignado: ___	7. Sin deformación al golpe: ___	2. Rastrea Dorsal Asignado: ___	7. Sin daños evidentes al golpe: ___	2. Sin deformación en anillos o deformaciones: ___	2. Sin logotipos los empates: ___	
3. Rastrea Ventanero Asignado: ___	8. Sin corrosión: ___	3. Rastrea Ventanero Asignado: ___	8. Sin presencia de oxidación: ___	3. Sin logotipos los empates: ___	3. Cuenta certificada: ___	2. Funciona los puntos giratorios: ___
4. Etiquetas legibles: ___	9. Sin impacto de seguridad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	**AMORTIGUADOR DE IMPACTO**	4. Esta impactada por seguridad: ___	**VOLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste severo: ___		5. Sin desgaste severo: ___	11. El abre-broche de cierre no ha sido impactado: ___	**MOSQUETÓN**	1. Los rodamientos no están en buen estado: ___	
6. Sin puntos de oxidación: ___		6. Sin presencia de oxidación: ___	12. El paquete protector del absorbedor de energía sin roto: ___	1. Sin grietas o picaduras: ___	2. Presenta o daños en algún rodamiento: ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: ___
7. Sin evidencia de fibras cortadas: ___		7. Sin evidencia de fibras quemadas: ___	13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura de hojas): ___	2. Es satisfactorio el cierre de los mosquetones: ___	3. Presenta desgaste: ___	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____ NINGUNO: _____	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 de bodegaje en sus partes o funcionamiento, es mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

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

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD							
CAMISA MANGA LARGA RETRO	X	ARNES DE SEGURIDAD	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTA	X	LLAVE TUBO	X
PANTALÓN ANTI FLAMA	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X				LLAVE ESPARAVA AISLADA	X	RUNCHADORA	
COFIA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BRISTOL	X	CINTA	
GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X		DESTORNILLADOR AISLADO BOTADOR	X	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	SEGUETA CON MANGO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X				NAVAJA ELECT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	X	ALICATE AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA 3M			MACHETE	X	PERTIGA TELESCOPICA	X	TALADRO	
CORETA DIELÉCTRICA	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO			PISADORA		MANTA DIELECTRICA	X	HOMBRE SOLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELECTRICAS	X	PROTECTOR AUDITIVO							OTROS: _____	

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

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Hazael Morrison Garcia T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T1. CARGO: Tecnico T2. CARGO:	T1. FIRMA: T2. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DISPONIBLE ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: X NO: _____ T2. PUNTO DE ANCLAJE DISPONIBLE ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI: _____ NO: _____

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

CAPACITACIÓN	X	ESTRIBOS DE ENGANCHE		COORDINADOR DE ALTURAS: SI: X NO: _____	PERIODO COLECTIVAS	DIÁLOGO DIARIO	X	EXAMEN DE ÁREA	X	BARRERAS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPCC	X									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Distancia aproximada entre conductor (es) Punto fijo o aislante)	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 46 kV (2.5 mts)	46.1 kV a 121 kV (3.5 mts)	121 kV a 345 kV (5.0 mts)	345 kV a 500 kV (6.5 mts)	230 kV a 242 kV (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

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

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONÓMICOS	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	☐	☐	X	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA REALIZAR 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 Vilomil Gal H.	1098777287	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES:

La firma es la manifestación de que el trabajador cuenta con los equipos y elementos de protección, los entrenados necesarios para realizar la tarea y se encuentra en adecuado estado de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Vilomil Gal Garcia	NOMBRE: KAIL LOPEZ	NOMBRE: Hector Montilla	NOMBRE: Hector Montilla
CÉDULA: 1098777287	CÉDULA: 1387/5161	CÉDULA: 1.095.923776	CÉDULA: 1.095.923776
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO ___	FIRMA: Kail Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO ___	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI X NO ___
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

(Esta autorización es solamente para el personal competente nombrado en el acta o lista de chequeo para trabajo y cubre una sola actividad. Para cambios de turno, reagrupación del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De la contrario, se requiere de modificación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Vilomil Gal	Tecnico	6/4/2026	3:30 p.m.	Culminación S.L.	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: FORSST-02
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 06/05/2025
		Versión: 01

Resolución 1222 de 2014, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las labores en alturas deben efectuarse a una altura planificada, organizada y ejecutada por trabajadores competentes que deben estar cobijados con los sistemas obligatorios como el Previsora de trabajo y sus anexos.
El empleador que contrate trabajadores que van a realizar tareas de trabajo en alturas, debe cumplir con la debida capacitación y el respectivo suministro de equipos de protección contra caídas, debe contar con un plan o programa de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, este solo se cruce de una hoja horizontal, elementos de control de acceso, dimensionado y estudios de factores físicos que controlen con los especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	13/4/2026	FECHA FINAL	13/4/2026	HORA DE INICIO	13:00	HORA FINAL	21:00	Nº ORDEN DE TRABAJO	011179
PLAZA DE SUMINISTRO	XXX-1571 X / XXX-1572 ___	ZONA ___	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	EXPANSIÓN AP ☐	ACTIVIDADES VARIAS ☐	TIPO DE TRABAJO	REPARADO X	
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X			MODERNIZACIÓN ☐	ERA DE MATERIAL / POSTE ☐	OTROS ☐		REHABILITADO ☐	

ACTIVIDAD MÉDICAS REQUERIDAS PARA LA ACTIVIDAD	8m59	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA ARL 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 en trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de ejecución de mantenimiento	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de ejecución de mantenimiento • Programación con los cuadrillas de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de ejecución de mantenimiento • Diseñar planos arquitectónicos y diseño eléctrico y luminico del sector a intervenir
2	• Hacer el reconocimiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo - (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del tramo a y con mayor nivel • Identificación de la demanda vehicular	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la dotación, elementos de protección personal y equipos de prevención contra caídas para los labor y realizar luego 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 planta)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y planta)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y planta)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra: vías (libres, señalizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclajes, otros cuál), Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, cinturón contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de alturas etc.	• Implementación de los equipos de protección personal, cinturón contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de alturas etc.	• Implementación de los equipos de protección personal, cinturón contra caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos de alturas etc.
5	• Antes de iniciar la el encargado de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, instruirá la charla de seguridad puntual en el trabajo, haciéndola explicando de la selección en el formato de registro de asistencia y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, asistido y de rescate. Escalera y/o pica canasta	• Determinar la forma de acceso, asistido y de rescate. Escalera y/o pica canasta. • Mantenimiento del material y armado de luminarias con brazo y accesorios a poner	
6	• Realizar señalización y/o cerramiento antes de iniciar labores, se debe dejar registro en el formato de charlas activas y charlas de seguridad.	• Acceder a la infraestructura del alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o pica canasta	• Acceder a la infraestructura del alumbrado público - poste, por medio de escalera y/o pica canasta	• Instalar de tablero PVC • Excavación e instalación de sala de concreto. • Tendido de RED subterránea • Apertura de huecos para postería - concreto. • Perfilar de bases con cuadrilla para hincado de poste • Desarrollo y armado de postería metálica con sus respectivas luminaria. • Alineado postería metálica - concreto. • Instalación de luminaria - vinculo con cinta o cuerda existente. • Direccionado de proyectos vehiculares Verificación de tablero ZART • Instalación de transformadores aéreos y premoldeados. (Escalera empotrada)
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser especificados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por quien la energice la subestación para realizar dicho labor, se debe registrar dentro de permiso de trabajo en alturas, no el literal " responsable principal en el" mencionado se debe realizar la supervisión de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de alturas y/o personal idóneo	• Realizar mantenimiento a las redes aéreas y subterráneas, incluyendo reconocimiento, mantenimiento por barrio y mantenimiento de luminaria.	• Realizar mantenimiento del alumbrado público a nivel en las principales, secundarias, semaforos, monumentos de parques y parques. • Identificar con el palmetazo en luminarias con tecnología led o mercurio vapor sodio (luz y perfil de via)	
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, debido a esto realizando la labor.	• Verificar la presencia de tensión y realizar mantenimiento de fuga eléctrica, componentes electrónicos (drivers), conexiones y cableados, difusor (pantalla de la luminaria) y la disposición final de elementos de reemplazo de su respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Uso de herramientas para retiro/instalación y manipulación de carga para el operador de nivel.	• Instalación del transformador tipo de luminaria. • Uso de herramientas para retiro/instalación y manipulación de carga para el operador de nivel.
9	• Verificar que cada el personal encargado de realizar maniobras de izar la actividad, cuenta con la capacidad y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, realizando soporte fotográfico al encargado de los equipos para que se encuentren con el cupo de diligenciando la valoración del oficio	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, realizando soporte fotográfico del antes y el después de la nueva instalación, el encargado de los equipos para que se consultado con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del antes y después (donde la encuentra en hasta la entrada de poste) • Proceso de certificación de retiro y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilitan la distracción (Elementos celulares, auriculares, cinta o cualquier material) o ningún persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desarrollo de la actividades	• Desarrollo de la labor realizadas	• ¿Se requiere de instalación de poste o retiro para la (s) personal(es) sobre la altura de montaje de una determinado SI ___ NO X

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIRECTRICES	X	ANCLAJE [ADAD SE PERMITE EL USO SILVERO Y CERRADO SOLA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE] ☐	GUANTES DE PERSONAL		CAMION CANASTA GRUA		ESLINGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIJERA			NIVELADOR DE ESCALERA		POLEA		ARNESES MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MAS LIFT		GRUA		ESCRIBANAS MEDICOS	

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

En caso de NO CUMPLIR en alguno, Equipo o Herramienta de Altura, no registre realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición de reposición.

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL: 61B0633		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO HOOK
PARTES		1. Se desgasta: C	SERIAL: 084	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO - CUERDA	ARNESES	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL: 850223
1. Bandas Pectoral Inferior: C	6. Costuras rotadas en buen estado sin deshilachamiento en costados: C	2. Cierre automático: C	1. Sin filos cortantes, el desgaste: C	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes deshilachados con pedazos quemados	5. Sin impacto por caída:	13. Dorsal superior funcional:	30. Sin deformación en el gatillo:	1. Funciona la compuerta: C
2. Bandas Dorsal Inferior: C		3. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		6. Sin contaminación química:	14. Sin deformación al golpe:		2. Presenta el seguro: C
4. Bandas Inferiores Laterales: C	7. Ajustes en D sin desgaste, de deshilados, sin malformaciones, en estado o reparaciones por electricidad: C	4. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		7. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	31. Se comprueba el mecanismo:	3. Presenta daños en algún mecanismo: C
6. Etiquetas legibles: C		5. Sin corrosión: C	4. Sin deformación: C		8. Sin daño duplicamiento:	15. Sin cambios de:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO	ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO	KIT DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 65010017	SERIAL:	SERIAL:	VEHÍCULO ASIGNADO:

PARTES	ARNESES	PARTES	ARNESES	TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENDEDOR
1. Bandas Pectoral Inferior: C	9. Abiertas y cierres correctamente: C	1. Bandas Pectoral Inferior:	9. Abiertas y cierres correctamente:	1. Sin filos cortantes, desgastados, desgastados:	1. Arandelas o filosos cuentan:	1. Funciona la compuerta:
2. Bandas Dorsal Inferior: C		2. Bandas Dorsal Inferior:	8. Sin deformación al golpe:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Bandas Inferiores Laterales: C		3. Bandas Inferiores Laterales:	10. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuerda certificada:	2. Funciona los puntos ganchos:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Esta relacionada por mosquetón:	FUNDA CUERDA	
5. Sin desgaste severo: C	6. Sin deformación al golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	MOSQUETÓN	1. Las soldaduras se encuentran alteradas:	
6. Sin presencia de moho: C	10. Sin corrosión: C	6. Sin presencia de moho:	12. El paquete protector del absorbedor de energía ya roto:	1. Sin grietas o golpes:	2. Presencia a daños en algún mecanismo:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:
7. Sin evidencia de fallas estructurales: C	11. Sin impacto de electricidad: C	7. Sin evidencia de fallas estructurales:	13. Cintas con buen estado (sin cortes o roturas del tejido):	2. El mecanismo el cierre de las 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:
	SI/NO/NO: X				
				FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

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

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE BLOQUEO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				FRENO HOOK
PARTES		1. Se desgasta:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	TEJIDO – CUERDA	ARNESES	MANIJA DE ANCLAJE	SERIAL:
1. Bandas Pectoral Inferior:	6. Costuras rotadas en buen estado sin deshilachamiento en costados:	2. Cierre automático:	1. Sin filos cortantes, el desgastados:	1. Luego cuando Sin abrasión, quemaduras, cortes deshilachados con pedazos quemados	5. Sin la caída por caída:	13. Dorsal superior Funciona:	30. Sin deformación en el gatillo:	1. Funciona la compuerta:
2. Bandas Dorsal Inferior:		3. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		6. Sin contaminación química:	14. Sin deformación al golpe:		2. Presenta el seguro:
3. Bandas Inferiores Laterales:	7. Ajustes en D sin desgaste, de deshilados, sin malformaciones, en estado o reparaciones por electricidad:	4. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		7. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	31. Se comprueba el mecanismo:	3. Presenta daños en algún mecanismo:
4. Etiquetas legibles:		5. Sin corrosión:	4. Sin deformación:		8. Sin deslizamiento:	15. Sin cambios de:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

TRABAJADOR #2 (T2)

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIMIENTO: _____	
RIATAS	**ANILLOS**	**BLOQUEO**	**CARABINAS**	**T4 OFF**	**CUERDA 11 MM**	**DESCENSOR**
1. Riatas Protocol Inferior: ___	9. Anillos protocolo completamente ___	1. Riatas Protocol Inferior: ___	9. Anillos y cierres completamente ___	1. Sin fisuras exteriores cortadas, desgastadas, deformadas ___	1. Inflador a fibras sueltas ___	1. Funciona la compuerta ___
2. Riatas Dorsal Inferior: ___	8. Sin deformación al golpe ___	2. Riatas Dorsal Superior: ___	8. Sin deformación al golpe ___	2. Sin fisuras exteriores o deformaciones ___	2. Sin logotipo los etiquetas ___	
3. Riatas Inferiores Inferior: ___	10. Sin corrosión ___	3. Riatas Inferiores Inferior: ___	10. Sin corrosión en la estructura ___	3. Sin logotipo las etiquetas ___	3. Cuerda en buen estado ___	2. Funciona los puntos giratorios ___
4. Etiquetas legibles: ___	11 Sin indicios de electricidad ___	4. Etiquetas legibles: ___	**AMORTIGUADOR DE IMPACTO**	4. Esta impactada por el estándar ___	**PRUEBA DOBLE**	
5. Sin desgaste visible ___		5. Sin desgaste severo ___	11. El amortiguador de energía no ha sido impactado ___	**MOSQUETÓN**	1. Las válvulas se encuentran abiertas ___	
6. Sin arrancado de costura ___		6. Sin presencia de moho ___	12. El paquete protector del amortiguador no cortes y/o roto ___	1. Sin grietas o picaduras ___	2. Presenta cortes en algún costado ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo ___
7. Sin evidencia de hilos cortados ___		7. Sin evidencia de hilos quemados ___	13. Etiquetas en buen estado (sin cortes o rotura de la tela) ___	2. En 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 EJECUTO LA REPOSICIÓN?: SI ___ NO ___	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	SI REQUIERE: ___			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA: En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso a Alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, en mal estado en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en este formato y el formato establecido por la empresa de forma inmediata para evitar la actividad de alturas 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					
CASCO MALLA, LINEA, BARBUQUEJO	X	ARNES DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE MIXTAS	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN ANTI ARCO ELÉCTRICO	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	RACHEADOR BA	
CHAMBA ANTI ELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA	X	DESTORNILLADOR AISLADO MONARCO	X	LLAVE BRISTOL	X	CUERDA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	X	NAVAJA KLEIT	X	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	BOLSETA CON MARCO	X
CASCO DIELÉCTRICO A PUNTOS	X	MASCARILLA 3M		MACHETE	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		FOLLADORA		PERTIGA TELESCOPICA	X	TALADRO	
CAPUCHA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR FACIAL				MANTA DIELÉCTRICA	X	HOMBRE MUDO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X							OTROS: _____	

ESTADO DE REPOSICIÓN	CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN: _____	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____	¿SE EJECUTO LA REPOSICIÓN?: SI ___ NO ___	HORA DE REPOSICIÓN: _____
	SI REQUIERE: 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 Villamizar Cerrero	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 AUTORIZADO POR EL EMPLEADOR (ESCRIBIR SI O NO)

CAPACITACIÓN	X	SISTEMAS DE INGENIERIA		ELIMINACIÓN DE ALTURAS SI X NO ___	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	X	SEGREGACIÓN DEL ÁREA	X	BARRERAS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPDC	X									

DISTANCIAS DE VOLTAJE(NO ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Verde aproximación segura (ref. Perito Tipo experimental))	750 V a 15 kV (2.5 mts)	15.1 kV a 66 kV (2.5 mts)	66.1 kV a 220 kV (2.5 mts)	220 kV a 500 kV (3.0 mts)	500 kV a 765 kV (3.6 mts)	230 kV a 345 kV (4.0 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURAS (MARQUE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	☐	X	X	☐	☐

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS VINCULADOS EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Miguel Alejandro Del Hierro	1098777287	Tecnico	X			X		
2									

OBSERVACIONES

La Empresa exige la manifestación de que el trabajador asiente con las capacitaciones de prevención, las instalaciones 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 Alejandro Del Hierro	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Hector Heredia	NOMBRE: Hector Heredia
CÉDULA: 1098777287	CÉDULA: 1067	CÉDULA: 1.095.927.726	CÉDULA: 1.095.927.726
CARGO: Tecnico	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES:

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

Este autorización es solamente para el personal con permiso vigente en alturas o lista de chequeo para trabajo y valora una sola vez (1 vez). Para continuar de tener personas responsables del trabajo ante finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Alejandro Del	Tecnico	13/4/2026	8:30 a.	Culminación Trabajo	

OBSERVACIONES

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GYSST-041
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 26/01/2023
		Versión: 01

Resolución 4272 de 2021, Artículo 35. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben ejecutarse a una altura planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que cuenten como mínimo la dotación de los elementos y sistemas mínimos de Permiso de trabajo en alturas.
Siempre que un trabajador deba ejecutar una labor de peligro, debe contar con la debida autorización y el empleo apropiado de equipos de caídas, de lo contrario esta no podrá ser realizada, a través de un permiso de trabajo en alturas cumplido de una hora de duración, el cual en ningún caso se podrá hacer las veces, bajo ninguna circunstancia, de un sistema de trabajo seguro, de conformidad con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	20/4/2026	FECHA FINAL	20/4/2026	HORA DE INICIO	9am	HORA FINAL	4pm	N° ORDEN DE TRABAJO	11200		
PLACA DE VEHÍCULO	RRT 671 ____ / RRM 121 X	EPP 335 ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	X	ENSAMBLAJE		ACTIVIDADES EN VIAS		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO X
				MODERNIZACIÓN		JEFE DE OBRA / PILOTO		ESPACIOS			EXCEPCIONAL
CANTIDAD DE TRABAJO	1 X 2 ____ 3 ____ 4 ____										

ALTURA MÁXIMA DEFINIDA PARA LA ACTIVIDAD	8 mts	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A S.G.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 trabajos en alturas se debe	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT Emitida	• 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 de planos según localización y diseño alumbrado y luminaria del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del terreno y perímetro de labor • Identificación de la zona vial o urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (señalización) • Señalización y demarcación del área de trabajo
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran las escaleras, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Aseguramiento de los anclajes 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 pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctrico y sus anexos (check list de alturas y pozos)
4	• Inspeccionar el lugar de trabajo e identificar, verificando las condiciones en las que se encuentra este. (Zonas energizadas, condiciones de señalización, estado de la estructura, estado del sistema de anclajes, entre otros). Para identificar posibles riesgos y evitar accidentes o las lesiones a través del ATS	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas adecuadas para realizar la labor y equipos dieléctricos
5	• Antes de iniciar la actividad se debe capacitar a los cuadrilla y/o grupo de trabajo, realizar la charla de seguridad y salud en el trabajo, se debe socializar de la existencia y el funcionamiento de equipos de protección personal y charlas de seguridad.	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla	• Determinar la forma de acceso, ascenso y descenso. Escalera y/o grúa canastilla • Alistamiento del material y vehículo de suministro con tercero y capacitar a operario	•Instalación de subestación PMC • Excavación e instalación de caja de concreto. • Tendido de RED subterráneo • Apertura de huecos para postería - cimentación • Fundida de bases con cuadrilla para fijación de postes •Tendido y cableado de sistema eléctrico con su respectiva luminaria. • Armado posterior eléctrico montado • Instalación de luminaria - acorde con guía exigencias locales. • Diagrama de conexión luminaria Instalación de tablero EMT • Instalación de transformador aéreo y protección tipo. (cuando se requiera)
6	• Realizar alistamiento para el ingreso a sitios de labores. Se debe dejar registro en el formato de charla, videos y charlas de seguridad.	• Acordar a la infraestructura de alumbrado público - apoyo, por medio de escalera y/o grúa canastilla	• Acordar a la infraestructura de alumbrado público - apoyo, por medio de escalera y/o grúa canastilla	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser los suministrados por la persona que realizara el trabajo en alturas y por ningún la empresa no autorizada para realizar dicha labor, se deberá registrar durante de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional " nuevamente se debe realizar la inspección de los equipos de protección contra caídas por parte del coordinador de obras y/o personal de sst	• Realizar mantenimiento a la redes aéreas y subterráneas, incluyendo luminarias, transformadores por barrio y fortalecimiento de luminarias.	• Realizar mantenimiento del alumbrado público a led en vías principales, peatonales, semaforizadas, avenidas importantes y parques. • Realizar el cambio de luminarias de tecnología led a reductor según clase y perfil de vía.	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, donde se esta realizando la labor.	• Verificar la presencia de residuos y evitar contaminación de vías vehicular, componentes electrónicos (drivers,luminarias y balastos), diligenciar planillas de la luminaria y/o diligencia formato de retiro de material con la respectiva luminaria.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Da a conocer orden para actualización y se incluye en cargo con el operador de red.	• Verificación del funcionamiento de luminaria. • Dar información a la ciudadanía y entrega de cargo con el operador de red.
9	• Verificar que todo el personal cuente de idoneidad mediante en la actividad, tener vigente aptitud laboral y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y tipo de certificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante reporte fotográfico al encargado de los reportes con un cierre que use el usuario mediante la solución del caso	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante reporte fotográfico del sitio y el después de la labor realizada, el encargado de los reportes para que el consumidor use el usuario mediante la solución del caso	• Registro fotográfico del previo y post (donde la encuentre hasta la entrega de poste) • Presencia de certificación retie y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos con facilidad inflamables (Teléfonos móviles, radiadores, para evaluar riesgos) a cualquier persona que se encuentre ejecutando el trabajo en alturas.	• Desorden de la infraestructura	• Entorno de la infraestructura	• ¿De ingreso de instalación de (poste o torre para la (s) comunidad) bajo la orden de servicio de vida asociada SI ____ NO X

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	PREVIAMENTE USADO EN PUBLICO EL USO TAMPOCO, Y CUANDO SEA LA UNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON EL PUESTO DE ANCLAJE	ELEVADOR DE PERSONAS		CANASTA CANASTA GRUA		ESCALERAS DE TIJERA	
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA DOBLE			MINI LIFT		GRUA		ESCALERAS MOVILES	

4. INSPECCIÓN PREOPERACIONAL EQUIPOS DE ALTURAS (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 inspección del mismo y no operarlo hasta la inspección su reposición

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE ASCENSO
SERIAL: 6780330		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL: 7000877				SERIAL:
CORREAS		1. Sin daños: C	SERIAL: 787	ESTADO DE FUNDA	CUERPO - CUERDA	GANCHOS	MANGA DE ANCLAJE	SERIAL: 07350220
1. Hebillas Pectoral Cuerpo: C	6. Cinchadores, hebillas en buen estado sin daños visibles o fisuras: C	4. Cierre automático: C	1. Sin fibras cortadas, ni desgastadas: C	1. Luego cumplir la duración, operatividad, vence después de uso o con graduación química: C	2. Sin caídas por caída: C	6. Sin quemaduras: C	13. Debe seguir funcionando: C	1. Funciona la conexión: C
2. Hebillas Dorsal Cuerpo: C		5. Sin grietas: C	2. Sin quemaduras: C		3. Sin contaminación química: C	7. Sin fibras derretidas: C	14. Sin deformación al golpe: C	2. Pinzetas dirigidas: C
3. Hebillas Inferiores Cuerpo: C	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, ni orificios ovalados. En caso de presentarse por mínimo: C	3. Sin deformación: C	3. Sin corrosión: C		4. Cuerda certificada: C	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión: C	3. Pinzetas dañas en algún mecanismo: C
5. Etiquetas legibles: C		6. Sin corrosión: C	4. Sin desgaste: C		5. Sin desplazamiento: C	8. Sin deslizamiento: C		4. Funciona el mecanismo de bloqueo: C

CELULAR POSICIONAMIENTO		CUERDA EN Y CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO		EPP DE RESCATE DE ALTURAS	
SERIAL: 57002320		SERIAL:		SERIAL:	VENCIMIENTO ARNÉS: KYM 727

RIATAS		RIATAS		TIE OFF	CUERDA ULMA	DESCENSOR
1. Rivetas Pectoral Cuerpo: C	6. Alinea y cierres correctamente: C	1. Rivetas Pectoral Cuerpo:	6. Alinea y cierres correctamente:	1. Sin fibras cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Ubicados o fibras sueltas:	1. Funciona la conexión:
2. Rivetas Dorsal Cuerpo: C		2. Rivetas Dorsal Cuerpo:	9. Sin deformación al golpe:	2. Sin daños de abrasión o deformaciones:	2. Sin logotipos los etiquetas:	
3. Rivetas Inferiores Cuerpo: C		3. Rivetas Inferiores Cuerpo:	10. Sin impacto de oscilación:	3. Sin logotipos los etiquetas:	3. Cuerda certificada:	2. Funciona los cierres correctos:
4. Etiquetas legibles: C		4. Etiquetas legibles:	ABSORBEDOR DE IMPACTO	4. Sin impacto de por oscilación:	POLEA DOBLE	
5. Sin desgaste severo: C	9. Sin deformación al golpe: C	5. Sin desgaste severo:	11. El absorbedor de energía no ha sido necesario:		1. Las rebabas 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 pequeño presenta del absorbedor de cierre y/o rotó:	1. Sin grietas o pinaduras:	2. Pasa ejes y dañas en algún mecanismo:	
7. Sin pinturas de fallas (corrosión): C	11. Sin negocio de electricidad: C	7. Sin evidencia de fallas (corrosión):	13. Cosidos en buen estado (sin cortes o rotura del hilo):	2. El carabinero el cierre de su mecanismo:	3. Pinzetas dañas:	

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:
	NOMBRE:			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

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

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

ARNÉS		SISTEMA DE ANCLAJE		LÍNEAS DE VIDA				SISTEMA DE ASCENSO
SERIAL:		MOSQUETONES	TIE OFF	SERIAL:				SERIAL:
CORREAS		1. Sin daños:	SERIAL:	ESTADO DE FUNDA	CUERPO - CUERDA	GANCHOS	MANGA DE ANCLAJE	
1. Hebillas Pectoral Cuerpo:	6. Cinchadores, hebillas en buen estado sin daños visibles o fisuras:	4. Cierre automático:	1. Sin fibras cortadas, ni desgastadas:	1. Luego cumplir la duración, operatividad, vence después de uso o con graduación química:	2. Sin caídas por caída:	13. Debe seguir funcionando:	10. Sin deformación al golpe:	1. Funciona la conexión:
2. Rivetas Dorsal Cuerpo:		5. Sin grietas:	2. Sin quemaduras:		3. Sin contaminación química:	14. Sin deformación al golpe:		2. Pinzetas dirigidas:
3. Rivetas Inferiores Cuerpo:	7. Argollas en D sin desgaste, ni deformaciones, ni orificios ovalados. En caso de presentarse por mínimo:	3. Sin deformación:	3. Sin corrosión:		4. Cuerda certificada:	ACCIÓN DE BLOQUEO	15. Sin corrosión:	3. Pinzetas dañas en algún mecanismo:
5. Etiquetas legibles:		6. Sin corrosión:	4. Sin desgaste:		5. Sin desplazamiento:	8. Sin deslizamiento:		4. Funciona el mecanismo de bloqueo:

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		ATT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIMIENTO ARNES: _____	
BUENAS	**DAÑINOS**	**BUENAS**	**DAÑINOS**	**SI HAY**	**CUERDA DE VIDA**	**DESCENDEDOR**
1. Broches Posterior buenos: ___	9. Abiertos o con mal funcionamiento: ___	1. Broches Posterior buenos: ___	9. Abiertos o con mal funcionamiento: ___	1. No. Broches mosquetones con tuercas, ensganchados, ensganchados: ___	1. Hilos rotos o fibras cortadas: ___	1. Funciona la compuerta: ___
2. Broches Dorsal buenos: ___	10. Sin dentro cación al golpe: ___	2. Broches Dorsal buenos: ___	10. Sin dentro cación al golpe: ___	2. Sin ensganche mosquetones o deformaciones: ___	2. Son legibles las etiquetas: ___	
3. Broches Inferiores buenos: ___	10. Sin corrosión: ___	3. Broches Inferiores buenos: ___	10. Sin impacto de electricidad: ___	3. Son legibles las etiquetas: ___	3. Cuerda con fricción: ___	2. Funciona los puntos giratorios: ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Vida útil vencida por antigüedad: ___	**PORTA ARNES**	
5. Sin desgaste severo: ___		5. Sin desgaste severo: ___	11. El absorbedor de energía no ha sido impactado: ___	**ARNES DE VIDA**	1. Las costuras se encuentran dañadas: ___	
6. Sin presencia de moho: ___		6. Sin presencia de moho: ___	12. El cuerpo protector del absorbedor no posee aberturas: ___	1. Sin pitones sobrantes: ___	2. Presenta cortes en algún elemento: ___	3. Funciona el gancho y mecanismo de bloqueo: ___
7. Sin evidencia de hilos quemados: ___		7. Sin evidencia de hilos quemados: ___	13. Costuras de fibras visibles (sin cortes o rotura en el cinta): ___	2. Es antiestático el cierre de las etiquetas: ___	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 arnese y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, no podrá utilizarlo en su estructura física, se deberá solicitar reposición diligenciando el formato aplicable en este formato y el horario 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 RAMPUGA	X	MANGA DE SEGURIDAD	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE BOCAS	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN LEAN ORIFUGO	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X			LLAVE ESPAÑOLA AISLADA		TIJERA MADERA	
CORREA DIELECTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CARA INTERNA	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE BRISTOL	X	CIZALLA	
GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CARA ALTA	X	DESTORNILLADOR AISLADO 6 DRADOS	X	PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	MOLLETA CON MANGO	X
CASCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 360		MANGA ELECT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	X
BARBUQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		MACHETE	X	PRENSA TELESCÓPICA	X	TIMADRO	
CINTA DIELECTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO		PALO DE GA	X	MANTA DIELECTRICA	X	MARTILLO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X							OTROS: _____	

ELEMENTOS 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: NO			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Vargas	T1. CARGO: Tecnico	T1. FIRMA: Carlos V.	T1. PUNTO DE ANCLAJE DONDE ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI X NO: _____
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T2. CARGO:	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE DONDE ESTÁ ASEGURADO Y VERIFICADO: SI _____ NO: _____

4. SISTEMA DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR POR EL EMPLEADOR (MARQUE CON UNA X)

CAPACITACIÓN	NO	SISTEMAS DE INGENIERÍA	NO	COORDINADOR DE ALTURAS SI X NO: _____	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	SI	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	SI	BARRERAS	NO	OTROS:
ESPERAS PREVENTIVAS CAÍDAS	NO	PPCC	SI									

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Medir aproximando a un pie) Parte fija expuesta)	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 46 kV (2.5 mts)	46.1 kV a 121 kV (3.5 mts)	121 kV a 169 kV (4.0 mts)	161 kV a 230 kV (5.0 mts)	230 kV a 345 kV (6.0 mts)	NO APLICA
							X

7. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS EN LA ACTIVIDAD DE ALTURA (MARQUESE CON UNA X LAS CASILLAS)

RIESGOS EN EL AREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	X	X	X	X		X	

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA LABORAR EN LA ACTIVIDAD

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	10. 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	Carlos Vargas	1702385652	Tecnico.	X			X		Carlos V.
2									

OBSERVACIONES:

La Línea de vida debe ser instalada antes que el trabajador ingrese con los equipos y elementos de protección, las instrucciones necesarias para realizar la tarea y los procedimientos en adecuados estados de salud.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONAL QUE SOLICITA EL TRABAJO	AUXILIANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DEL ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Carlos Vargas	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Jose Galviz Alvarez	NOMBRE: Jose Galviz Alvarez
CEDULA: 1702385652	CEDULA: 1307[illegible]	CEDULA: 1374[illegible]280	CEDULA: 1374[illegible]280
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Tecnico	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: Carlos V.		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

El/la autorizante es solidario para el personal con permiso concedido en alturas a falta de ellos para trabajo y sobre una vida solicitud. Para eventos de tarea personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se registra de una nueva autorización. En la contrario, se registra de cancelación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Carlos Vargas	Tecnico	20/04/2026	4:00 PM	Fin Jornada Laboral	Carlos V.

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GESSG401
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	Fecha: 09/05/2023
		Versión: 001

Resolución 4272 de 2021. Artículo 25. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben ejecutarse a una acción planificada, cuya ejecución y seguimiento es controlado por trabajadores autorizados que deben tener como mínimo la flujo de los contratos administrativos como el Permiso de trabajo en alturas.
Se requiere que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y el empleo apropiado al riesgo de caídas, entre ellos se encuentra el uso de un permiso de trabajo en alturas correspondiente de una hora de duración, el cual debe ser con el fin de hacer los trabajos, controles de control de acceso, demarcación o cerrado del lugar de trabajo
Controlar con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	20/4/2026	FECHA FINAL	20/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° ORDEN DE TRABAJO	11201		
PUNTO DE TRABAJO	KM1 KM1 ____	KM2 KM2 X KM3 KM3 ____	ETB 370 ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	X	EXPANSIÓN		ACTIVIDAD EN POZO		TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO	X
					REMODELACIÓN		ZONA DE MAYOR / POZOS		DUCTOS			OCASIONAL	
CANTIDAD DE TRABAJO	1____ 2____ 3____ X												

AUTORIZACIÓN ESPECIAL PARA LA ACTIVIDAD	Bmt S	TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A LA S.S.S (SEGURIDAD SOCIAL	X	SI	NO

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (antes de dar inicio a las actividades de trabajos en altura en postes)	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO - MANTENIMIENTO PREVENTIVO - CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ILUMINACIÓN PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a lo OT-Matriz	• 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 según tecnología y diseño aprobado y tendido del cable y luminaria
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (cerrado) • Señalización y demarcación del área de trabajo	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (cerrado/abierto) • Señalización y demarcación del área de trabajo • Identificación del terreno y/o topografía inicial • Identificación de la construcción urbana	• Ubicación sitio y/o lugar de trabajo (cerrado/abierto) • Señalización y demarcación del área de trabajo
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentran la ubicación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar. Bajo ningún estándar de los eslabones durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como (Check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como (Check list de alturas y postes)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como (Check list de alturas y postes)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo e intervenir, verificando las condiciones en las que se encuentra esta. Barras energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de aterrizaje, entre otros). Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Implementación de los equipos de protección personal, control caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, control caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, control caídas, herramientas colectivas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Avisar de labor a la persona encargada de la cuadrilla y/o grupo de trabajo, verificar la ficha de seguridad y salud en el trabajo, la entrada y salida de la ambulancia y el formato de registro de personas y charlas de seguridad.	• Documentar la ficha de acceso, salidas y descansos. Escalera y/o pica y cabestrillo.	• Documentar la ficha de acceso, salidas y descansos. Escalera y/o pica y cabestrillo. • Alistamiento del material y entrada de herramientas con tiempo y espacio cerrado	• Revisión de todo el PAC • Elaboración e instalación de cajas de empalme. • Tendido de RED subterránea • Apertura de huecos para postes – metálicos • Fundido de concreto con concreto para fijación de postes • Excavación y tendido de ductería subterránea con acompañante bentonita • Hincado postería metálica –concreto • Instalación de transformadores –acometidas. • Elaboración de protocolo colombia Instalación de tubería EMT • Instalación de luminarias aéreas y proyectores. (Escalera en requerimiento)
6	• Realizar calentamiento y/o estiramiento antes de iniciar labores, la cual debe quedar registrada en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Asistencia a la teleconferencia de charla de seguridad – punto, por medio de escalera y/o pica cabestrillo	• Asistencia a la teleconferencia de charla de seguridad – punto, por medio de escalera y/o pica cabestrillo	
7	• Inspeccionar antes del uso los equipos de protección contra caídas, estos deben ser proporcionados por la persona que realizara el trabajo en alturas, y por ello se asegura la autonomía de para realizar dicha labor, lo cual se registra durante de permiso de trabajo en alturas, en el ítem " inspección preoperacional" seguidamente se debe realizar. La responsabilidad de los equipos de protección contra caídas (por parte del coordinador de alturas y la persona) así sea	• Realizar inspección visual del elemento (poste o red) en sus principales componentes, entre ellos, inclinación, deterioro y peligro.	• Realizar inspección visual del elemento (poste o red) en sus principales componentes, entre ellos, inclinación, deterioro y peligro. • Implementación de protocolo de luminarias en tecnología led o modificar de según clase y perfil de vía	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando, esto según el área de trabajo, con el fin de advertir al personal ajeno al proceso, alguna anomalía relacionada a labores	• Verificar la presencia en terreno y realizar mantenimiento de tipo central, componentes electrónicos (panel de conexiones internas, difusor (protección de luminarias) y/o diligencia formato de mantenimiento de luminaria de inspección luminosa.	• Se verifica el buen funcionamiento de la luminaria • Cita o reforma luminaria para actualización y variación de color con el supervisor de red.	• Verificación del buen funcionamiento de luminaria. • Cita reforma luminaria para actualización y variación de color con el supervisor de red.
9	• Verificar que todo el personal cuente de trabajo tenga dentro de la actividad. Cuya duración aproximadamente y diligenciado el permiso de trabajo seguro de trabajo y hoja de verificación para trabajo en alturas.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario verificando la solución del caso.	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias mediante soporte fotográfico del cierre y el cliente de la cara evaluada, el encargado de los reportes para que el comunique con el usuario confirmando la solución del caso.	• Registro fotográfico del área a intervenir de la ubicación hasta la terminación de poste) • Proceso de certificación cobre y RETILAP
10	• No se permitirá el uso de equipos que facilite la distracción (Teléfonos celulares, auriculares, para evaluar mental o integral persona que se encuentre ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Desarrollo de la infraestructura	• Desarrollo de la infraestructura.	• (Un empleado de instalación de cuerda a cierta distancia [illegible] Salir) la cabina de servicio de esos documentos SI____ NO X

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS								
	ESCALERA EXTENSIBLE DIELECTRICA	X	PREVENTIVO (USO DE PERMISO DE BAJO CUMPLIMIENTO Y EQUIPOS CON LA OPCIÓN ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE)	ESTRADOS DE PERSONAS		CANASTA ELEVADORA DIESEL		CUERDAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			NIVELADORES DE ESCALERA		POLEA		ARNESES CINTURONES DORSALES	
	ESCALERA ESPECIAL			MAN LIFT		GRUA		ESCALERAS MOVILES	

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

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición inseguro, se debe suspender del mismo y separarlo hasta la capacitación correspondiente.

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

ARNÉS

SERIAL: 6180333

BANDAS

1. Bandas Pectoral Inferior: C
2. Bandas Dorsal Inferior: C
3. Bandas Intermedias Inferior: C
4. Bandas Intermedias Superior: C
5. Estructura Inguinal: C

i. Costuras Bandas en Buen estado sin desgaste excesivo: C

ii. Argollas en Orden ubicación, no deformadas, no oxidadas, no desgastadas, no rotas o fisuradas: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

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

TIE OFF

SERIAL: 084

1. Sin filos cortantes, ni desgastados: C
2. Sin quemaduras: C
3. Sin corrosión: C
4. Sin desgastes: C

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Luego contar Sin abrasión, quemaduras, cortes, costillas o con productos químicos: _____

TEJIDO - COSIDA

1. Sin impacto por caída: _____
2. Sin contaminación química: _____
3. Cuerda certificada: _____
4. Sin deslabazamiento: _____

5. Sin quemaduras: _____
7. Sin filos abrasivos: _____

ACCIÓN DE AHOGADO

6. Sin desenrollar: _____

GANCHOS

13. Doble seguro funcional: _____
14. Sin deformación en el gatillo: _____
15. Sin corrosión: _____

MANIJA DE ANCLAJE

10. Sin deformación en gatillo: _____
11. Sin corrosión, ni desgaste: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO BOOT

SERIAL: B50223

1. Funciona correctamente: C
2. Pernería completa: C
3. Pernería chapas sin ningún riesgo: C
4. Funciona el sistema de bloqueo: C

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 6501001?

ESLINGA SIN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL: _____

VENCIMIENTO: _____

BOLSA

1. Bandas Pectoral Inferior: C
2. Bandas Dorsal Superior: C
3. Bandas Intermedias Superior: C
4. Estructura Inguinal: C
5. Sin elementos extraños: C
6. Sin presencia de sudor: C
7. Sin evidencia de filos cortantes: C

BANDAS

8. Abiertas y cierran correctamente: C
9. Sin deformación en pelon: C
10. Sin corrosión: C
11. Sin impacto de electricidad: C

TIRAS

1. Bandas Pectoral Superior: _____
2. Bandas Dorsal Superior: _____
3. Bandas Intermedias Superior: _____
4. Estructura Inguinal: _____
5. Sin desgaste severo: _____
6. Sin presencia de sudor: _____
7. Sin evidencia de filos cortantes: _____

HEBILLAS

8. Abiertas y cierran correctamente: _____
9. Sin deformación en pelon: _____
10. Sin corrosión: _____
11. Sin impacto de electricidad: _____

MOSQUETÓN

1. Sin filos cortantes, ni desgastados: _____
2. Sin deformación en pelon: _____
3. Sin corrosión: _____
4. Sin impacto de electricidad: _____

ABSORBEDOR DE IMPACTO

11. El absorbedor de energía no ha sido requerido: _____
12. El puntero protector del absorbedor sin cortes y/o rotos: _____
13. Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido): _____

ANCLAJE

1. Sin grietas o picaduras: _____
2. Es autoblocante el cierre de los mosquetones: _____

TIE OFF

1. Sin filos cortantes, desgastados, deformados: _____
2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: _____
3. Sin logotipo los etiquetas: _____
4. Sin impacto por electricidad: _____

ANCLAJE

1. Las soldaduras se encuentran selladas: _____
2. Presenta abolladuras en objeto mencionado: _____
3. Presenta desgaste: _____

CUERDA 11 MM

1. Hilachas o fibras sueltas: _____
2. Sin logotipo los etiquetas: _____
3. Cuerda certificada: _____

BOLSA DOBLE

4. Sin impacto por electricidad: _____

BOSCONEDOR

1. Presenta la cuerpo rta: _____
2. Presenta los puntos protectos: _____
3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: _____

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO: _____

MARQUE CON X: X

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN: _____

HORARIO DISPONIBILIDAD DE REPOSICIÓN: _____

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

HORA DE REPOSICIÓN: _____

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

SERIAL: _____

BANDAS

1. Bandas Pectoral Superior: _____
2. Bandas Dorsal Superior: _____
3. Bandas Intermedias Superior: _____
4. Estructura Inguinal: _____

i. Costuras Bandas en Buen estado sin desgaste excesivo: _____

ii. Argollas en Orden ubicación, no deformadas, no oxidadas, no desgastadas, no rotas o fisuradas: _____

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

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

TIE OFF

SERIAL: _____

1. Sin filos cortantes, ni desgastados: _____
2. Sin quemaduras: _____
3. Sin corrosión: _____
4. Sin desgastes: _____

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Luego contar Sin abrasión, quemaduras, cortes, costillas o con productos químicos: _____

TEJIDO - COSIDA

1. Sin impacto por caída: _____
2. Sin contaminación química: _____
3. Cuerda certificada: _____
4. Sin deslabazamiento: _____

6. Sin quemaduras: _____
7. Sin filos abrasivos: _____

ACCIÓN DE AHOGADO

5. Sin desenrollar: _____

GANCHOS

13. Doble seguro funcional: _____
14. Sin deformación en el gatillo: _____
15. Sin corrosión: _____

MANIJA DE ANCLAJE

10. Sin deformación en gatillo: _____
11. Sin corrosión, ni desgaste: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO BOOT

SERIAL: _____

1. Funciona correctamente: _____
2. Pernería chapas: _____
3. Pernería chapas sin ningún riesgo: _____
4. Funciona el sistema de bloqueo: _____

TRABAJADOR # 2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

ESCALA FIJA/DESPLAZABLE/ETC		ESCALERA TIPO TIJERA/DOBLE		EPP DE ACCESO DE ALTURAS			
SI MAL:		SI MAL:		SI MAL:		VENCIDO O AVERIADO:	
BUENO	**DAÑADO**	**BUENO**	**DAÑADO**	**TIE OFF**	**CUERDA ESTÁTICA**	**DESCONOCIDO**	
1. Bruñido Posterior bueno:	1. Abierto y cerrado correctamente:	1. Bruñido Posterior bueno:	1. Abierto y cerrado correctamente:	1. Sin fisuras externas cortadas, desgastadas, o inservibles:	1. Hebillas o Bloqueadores:	1. Funciona la conjunto:	
2. Bruñido Lateral bueno:	2. Sin deformación o rigidez:	2. Bruñido Lateral bueno:	2. Sin deformación al pisar:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones	2. Son legibles las etiquetas:		
3. Bruñido Inferior bueno:	3. Sin corrosión:	3. Bruñido Inferior bueno:	3. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta certificado:	2. Funciona los puntos giratorios:	
4. Etiquetas legibles:	4. Sin impacto de electricidad:	4. Etiquetas legibles:	**ANÁLISIS DE IMPACTO**	4. Está inspeccionado por vigencia:	**FOSA SEGURA**		
5. Sin daños de cuerda:		5. Sin desgaste visible:	1. El accidente de energía no ha sido importante:	**PROTECCIÓN**	1. Las soldaduras se encuentran divididas:		
6. Sin presencia de moho:		6. Sin presencia de moho:	2. El usuario protector del absorbedor no cayó, ya más:	1. Integridad y protección:	2. Presenta a daños en algún mecanismo:	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo:	
7. Sin evidencia de fallas o desgaste:		7. Sin evidencia de fallas o desgaste:	3. Caminaron a buen estado (sin cortes o rotura del tejido):	2. En excelente el correcto de los mosquetones:	3. Presenta daños en:		

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:
	FIRMADO: ____			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, es así estado en su valoración física, se deberá solicitar reposición diligenciando el campo aplicable en esta formato y al 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 MIXTAS	X	LLAVE TUBO	X
PANTALÓN (JEAN) ANTIFLAMA	X	GUANTES DE PRECISIÓN	X			LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	LLAVE BOCA	
CORREA DIELÉCTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA Cuña PARCIAL	X	DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	X	LLAVE ALLEN	X	CUCHILLA	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CUÑA ALTA	X	DESTORNILLADOR AISLADO BOMBILLO		PINZA VOLTAMPERIMETRICA	X	MOSQUETA CON VIVACO	X
CINCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	X	MASCARILLA 3M		MANGUA ELECT.		DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	X
BARBIQUEJO	X	MASCARILLA DOBLE FILTRO		MACHETE	X	PERTIGA TELESCÓPICA	X	TALADRO	
CARETA DIELÉCTRICA	X	PROTECTOR AUDITIVO		PISONORA	X	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?: SI____ NO____	HORA DE REPOSICIÓN:
	FIRMADO: 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 Alexander Chacón T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T1. CARGO: Tecnico T2. CARGO:	T1. FIRMA: T2. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y APROBADO: SI X NO____ T2. PUNTO DE ANCLAJE DEFINIDO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI____ NO____

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

CAPACITACIÓN	X	LÍNEA DE VIDA HORIZ.		COORDINADOR DE ALTURAS: SI X NO____	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	X	DELIMITACIÓN DE ÁREA	X	BARRERAS	OTROS:
CHEQUEO PREVENTIVO DIARIO		ARPEC	X								

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Distancia aproximada (D) respecto (m) Punto Más cercano) :	750 V a 15.0kV (1.5 mts)	15.1 Kv a 46 K (2.5 mts)	46.1 Kv a 121 K (3.5 mts)	120 Kv a 140 K (5.0 mts)	140 Kv a 169 K (5.6 mts)	230 Kv a 242 K (6.0 mts)	NO APLICA
							X

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

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	ERGONÓMICOS	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
				X	X		

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS PARA 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 Villamizar C.	1098777287	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.

9. AUTORIZACIÓN Y MODIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AVALISTA DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Villamizar	NOMBRE: HAIR LOPEZ	NOMBRE: Hector Montilla	NOMBRE: Hector Montilla
CEDULA: 1098777287	CEDULA: 1067314464	CEDULA: 1.095923726	CEDULA: 1.095923726
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:	FIRMA:

10. FINALIZACIÓN 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

(Cinco minutos antes de terminada la jornada laboral para el personal comprometido en alturas o fecha de finalización para trabajo y cobro una sola vez). Para cambios de turno primero responsables deben dejar y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. En la terminación se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Villamizar	Tecnico	20/4/2026	3:30 pm	Culminación Tarea	

CEDULA DE CIUDADANÍA:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	[illegible]
	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURA	[illegible]
		[illegible]

Resolución [illegible]

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	27/4/2026	FECHA FINAL	27/4/2026	HORA DE INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° ORDEN DE TRABAJO	11217
PLACA DE VEHÍCULO	[illegible]	[illegible]	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO: X	EXPANSIÓN AP: ☐	ACTIVIDADES EN RED: ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO: X	
CUADRILLA DE TRABAJO	1___ 2___ 3___ 4 X			MODERNIZACIÓN: ☐	ZONA DE MANIOBRA / POSTE: ☐	DOBLE: ☐		OCASIONAL: ☐	
ALTURA MÁXIMA ESTIMADA PARA LA ACTIVIDAD	[illegible]		TODO EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN E.P.S. Y SEGURIDAD SOCIAL		SI X	NO ☐			

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA

	PROCEDIMIENTO PARA 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	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PÚBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar.	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la [illegible]	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo [illegible] • [illegible]	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo [illegible] • [illegible]
2	• [illegible]	• Ubicación [illegible] • Señalización [illegible]	• Ubicación [illegible] • Señalización [illegible] • Identificación [illegible] • Identificación [illegible]	• Ubicación [illegible] • Señalización [illegible]
3	• [illegible]	• Realizar el análisis de trabajo seguro [illegible]	• Realizar el análisis de trabajo seguro [illegible]	• Realizar el análisis de trabajo seguro [illegible]
4	• [illegible]	• Implementación de los equipos de protección personal [illegible]	• Implementación de los equipos de protección personal [illegible]	• Implementación de los equipos de protección personal [illegible]
5	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible] • [illegible]	• [illegible]
6	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]
7	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]
8	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]
9	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible] • [illegible]
10	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible]	• [illegible] SI ___ NO X

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

SISTEMA ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	X	(PERMITIDO SOLO SE PERMITE EL USO SIEMPRE Y CUANDO ESTA SEA LA ÚNICA ALTERNATIVA Y CONTANDO CON UN PUNTO DE ANCLAJE) ☐	ELEVADOR DE PERSONA		CAMIÓN CANASTA GRÚA		ESLINGAS DE CARGA	
	ESCALERA TIPO A			NIVELADOR DE ESCALERA		POLEA		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MAN LIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

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

En caso de NO CUMPLIR un elemento, Equipo o Herramienta de Altura, se requiere realizar el debido reporte de condición insegura, solicitar reposición del mismo y suspender hasta la reposición no reposición

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

ARNÉS

SERIAL: 6180333

ESTADO

1. Bretes Pectoral Inferior: C
2. Bretes Dorsal Superior: C
3. Bretes Inferiores Inferior: C
4. Etiquetas legibles: C
5. Sin deformación: C
6. Sin presencia de moho: C
7. Sin evidencia de fallas operativas: C

Adicionales tanto en buen estado sin deformación como el cartón: C

Arnés en O sin desgaste, el estándar, no deformaciones, ni fisuras o impactos 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: 084

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

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Limpia cuando se observe, quemaduras, cortes de hilos o con productos químicos

TEJIDO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: _____
3. Sin contaminación químicos: _____
4. Cuerda cortada: _____
5. Sin deformación: _____
6. Sin quemaduras: _____
7. Sin fisuras derretidas: _____

ACCIÓN DE BLOQUEO

8. Sin deformación: _____

GANCHOS

10. Cierre seguro funciona: _____
14. Sin deformación el cuerpo: _____
15. Sin corrosión: _____

MARCA DE ANCLAJE

30. Sin deformación el cuerpo: _____
31. Sin corrosión, ni deterioro: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO MGT

SERIAL: 850223

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

ESTACIÓN POSICIONAMIENTO

SERIAL: 6501001?

ESTACIÓN EN P CON AMORTIGUADOR DE IMPACTO

SERIAL: _____

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL: _____

VEHÍCULO ASIGNADO: _____

ESTATUS

1. Bretes Pectoral Superior: C
2. Bretes Dorsal Superior: C
3. Bretes Inferiores Superior: C
4. Etiquetas legibles: C
5. Sin desgaste severo: C
6. Sin presencia de moho: C
7. Sin evidencia de fallas operativas: C

GANCHOS

8. Abierto y cierre correctamente: C
9. Sin deformación el cuerpo: C
10. Sin corrosión: C
11. Sin impacto de electricidad: C

ESTATUS

1. Bretes Pectoral Superior: _____
2. Bretes Dorsal Superior: _____
3. Bretes Inferiores Superior: _____
4. Etiquetas legibles: _____
5. Sin desgaste severo: _____
6. Sin presencia de moho: _____
7. Sin evidencia de fallas operativas: _____

GANCHOS

8. Abierto y cierre correctamente: _____
9. Sin deformación el cuerpo: _____
10. Sin corrosión: _____
11. Sin impacto de electricidad: _____

TIE OFF

1. Sin fisuras cortadas, desgastadas, desgastadas: _____
2. Sin desgaste severo o deformaciones: _____
3. Sin fisuras cortadas: _____
4. Sin deformación el cuerpo: _____
5. Sin impacto de electricidad: _____

MOSQUETÓN

1. Sin grietas o deformes: _____
2. Sin autoblocante el cierre de los mosquetones: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Limpia cuando se observe, quemaduras, cortes de hilos o con productos químicos: _____

TEJIDO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: _____
3. Sin contaminación químicos: _____
4. Cuerda cortada: _____
5. Sin deformación: _____
6. Sin quemaduras: _____
7. Sin fisuras derretidas: _____

ACCIÓN DE BLOQUEO

8. Sin deformación: _____

GANCHOS

10. Cierre seguro funciona: _____
14. Sin deformación el cuerpo: _____
15. Sin corrosión: _____

MARCA DE ANCLAJE

30. Sin deformación el cuerpo: _____
31. Sin corrosión, ni deterioro: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

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

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

1. Funciona la compuerta: _____
2. Funciona las partes giratorias: _____
3. Funciona el polipasto y mecanismo de bloqueo: _____

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUAL DE EL EQUIPO DEFECTUOSO REQUERIDO: _____

NINGUNO: X

HORA DE SOLICITUD DE REPOSICIÓN: _____

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN: _____

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

HORA DE RECEPCIÓN: _____

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____

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

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

ARNÉS

SERIAL: _____

ESTADO

1. Bretes Pectoral Superior: _____
2. Bretes Dorsal Superior: _____
4. Bretes Inferiores Superior: _____
5. Etiquetas legibles: _____

Adicionales tanto en buen estado sin deformación como el cartón: _____

Arnés en O sin desgaste, el estándar, no deformaciones, ni fisuras o impactos 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 fisuras cortadas, ni desgastadas: _____
2. Sin quemaduras: _____
3. Sin corrosión: _____
4. Sin desgastadas: _____

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Limpia cuando se observe, quemaduras, cortes de hilos o con productos químicos: _____

TEJIDO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: _____
3. Sin contaminación químicos: _____
4. Cuerda cortada: _____
5. Sin deformación: _____
6. Sin quemaduras: _____
7. Sin fisuras derretidas: _____

ACCIÓN DE BLOQUEO

8. Sin deformación: _____

GANCHOS

10. Cierre seguro funciona: _____
14. Sin deformación el cuerpo: _____
15. Sin corrosión: _____

MARCA DE ANCLAJE

30. Sin deformación el cuerpo: _____
31. Sin corrosión, ni deterioro: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO MGT

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

ESLINGA POSICIONAMIENTO		ESLINGA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		ARNÉS DE SEGURIDAD DE ALTURAS		
SERIAL:		SERIAL:		SERIAL:	VENCIDO ANUALMENTE:	
BUENAS	**DAÑADAS**	**BUENAS**	**DAÑADAS**	**TIE OFF**	**CUERDA 11 MM**	**DISCIPLINARIA**
1. Hebillas Posicional buenas:	11. Ajuste corrosión corrección de arnés:	1. Hebillas Posicional buenas:	11. Ajuste y ajuste corrosión:	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, desgarradas:	1. Hebillas o fibras sueltas:	1. Perdidas la compañía:
2. Hebillas Dorsal buenas:	12. Sin deformación o fisuras:	2. Hebillas Dorsal buenas:	12. Sin deformación o fisuras:	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Sin logística en etiquetas:	
3. Anillos Metálicos buenas:	13. Sin corrosión:	3. Anillos Metálicos buenas:	13. Sin impacto de electricidad:	3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuerda certificada:	2. Perdieron los puntos ganados:
4. Etiquetas legibles:	14. Sin impacto de electricidad:	4. Etiquetas legibles:	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Está impactado por electricidad:	**BOLSA PORTE**	
5. Sin desgaste severo:		5. Sin desgaste severo:	14. El absorbedor de energía no ha sido impactado:	**MOSQUETÓN**	1. Las costuras se encuentran en buen estado:	
6. Sin presencia de moho:		6. Sin presencia de moho:	15. El indicador poliester del absorbedor de energía no está:	1. Sin grietas o abolladuras:	2. Presenta o daños en algún mecanismo:	3. Presenta la palanca y el cierre de bloqueo:
7. Sin evidencia de fibras quemadas:		7. Sin evidencia de fibras quemadas:	16. Cierran en buen estado (sin corte o rotura del tejido):	2. Es automático el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN	CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN:
	NINGUNO: ____			FIRMA RESPONSABLE 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 Servicio establecido por la empresa de forma inmediata para realizar la actividad de manera segura.

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

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				HERRAMIENTAS A UTILIZAR EN LA ACTIVIDAD					
CAMISA MANGA LARGA RETARDANTE	X	CINTA DE SEGURIDAD	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	X	LLAVE RISTRE	X	LLAVE TORX	X
PANTALÓN JEANS RETARDANTE	X	GUANTES DE PROCESO	X				LLAVE EXPANSIVA AISLADA	X	DESTORNILLADOR	
CORREA DIELECTRICA	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA LARGA	X		DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA		LLAVE BRISTOL	X	CORTAFRIO	
GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA			DESTORNILLADOR AISLADO (CORRIENTE)	X	PINZA HIDROMECANICA	X	MARTILLO CON MANGO	X
CASCO DIELECTRICO 4 PUNTOS	X	MANOMETRO			MANGUA ELECT.	X	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN		ALICATE AISLADOS	X
MOSQUETON	X	MANOMETRO 1M			MACHETE	X	PESCA TELESCOPICA	X	TALADRO	
CORETA DIELÉCTRICA	X	MANOMETRO DOBLE FILTRO			PALOMBA		MANTA DIELECTRICA	X	HOMBRE MUERTO	
BOTAS DE SEGURIDAD DIELÉCTRICAS	X	PROTECTOR AUDITIVO							OTROS:	

HORARIO DE REPOSICIÓN	CUÁL ES EL EQUIPO DEFECTUOSO REPORTADO:	HORA DE SOLICITUD REPOSICIÓN:	NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:	¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?: SI ____ NO ____	HORA DE REPOSICIÓN:
	NINGUNO: X			FIRMA RESPONSABLE 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 Alberto Urrego / T2. NOMBRES Y APELLIDOS:	T1. CARGO: Técnico / T2. CARGO:	T1. FIRMA: / T2. FIRMA:	T1. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI X NO ____ / T2. PUNTO DE ANCLAJE DISPUESTO ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ____ NO ____

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

CAPACITACIÓN	X	SISTEMAS DE INGENIERÍA		COORDINADOR DE ALTURAS SI X NO ____		ANDAMIOS COLECTIVOS		SEÑALIZACIÓN	X	DEMARCACIÓN DEL ÁREA	X	BARRERAS		OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS		PPDC	X											

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Diseño aproximado en rojo) (kV) Fase a Fase o aparente	13.1 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 46 K (2.5 mts)	46.1 kV a 115 K (3.5 mts)	115 kV a 345 K (4.0 mts)	161 kV a 300 K (5.0 mts)	230 kV a 242 K (4.8 mts)	NO APLICA
	☐	☐	☐	☐	☐	☐	X

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

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	☐	☐	X	X	☐	☐	☐

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

Nº	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	¿EL TRABAJADOR SE ENCUENTRA APTO EN SU ESTADO DE SALUD PARA REALIZAR LA ACTIVIDAD DE TRABAJO EN ALTURAS?			RESPONSABLE DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA		FIRMA
				SI	NO	N/A	SI	NO	
1	Miguel Villamizar	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.

9. AUTORIZACIÓN Y NOTIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Miguel Villamizar V.	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Hector Montilla	NOMBRE: Hector Montilla
CÉDULA: 1098777287	CÉDULA: 1097	CÉDULA: 1.095.923.226	CÉDULA: 1095923226
CARGO: TECNICO	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	FIRMA:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: X NO:
FIRMA:		FIRMA:	FIRMA:

10. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES

11. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

Esta autorización es solamente para el personal con permiso concedido en altura a falta de bloqueo para trabajo y sobre una sola actividad. Para continuar de forma permanente ampliando del trabajo a la finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere de nuevo diligenciar del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Miguel Villamizar V.	Tecnico	27/4/2026	3:30pm	Culminación S.L.	

OBSERVACIONES:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: P-GHSE-02
	TRABAJO EN ALTURAS	Fecha: 06/05/2021
		Versión: 01

Resolución 3673 de 2013, Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todas las tareas en alturas deben ser autorizadas y controladas por trabajadores autorizados que deben ser notificados en los contratos, subcontratos como el Permiso de trabajo a sus alturas.
Sin especificar un trabajo sobre ingresar a una zona de peligro, debe contar con la asistencia de un asesor y el empleado experimente el riesgo de caídas, debe contar con el aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, esto sólo en caso de que no haya barandas, el manual de control de caídas, demostración e inventario de Sistemas Fijos que incluyan con los especificaciones descritas en la presente resolución.

1. INFORMACIÓN DE TRABAJO

FECHA DE INICIO	27-04-2026	FECHA FINAL	27-04-2026.	HORA INICIO	7:00	HORA FINAL	4:00	N° HORAS DE TRABAJO	11216		
AREA DE TRABAJO	PRE-UTE ____	RED MT ____	UTE ____	ACTIVIDAD A DESARROLLAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	REPARACIÓN ☐	MODERNIZACIÓN ☐	ACTIVIDADES DE PIES ☐	TIPO DE TRABAJO	RUTINARIO ✓	
	RTM III ✓										
ESCALERA DE TRABAJO	1 ✓ 2 ___ 3 ___ 4 ___							ESCALA ☐		OCASIONAL ☐	

ALTURA MÁXIMA DISPONIBLE PARA LA ACTIVIDAD	8 MTS	ESTÁ EL PERSONAL CUENTA CON AFILIACIÓN A.R.L.S.S.S. (SEGURIDAD SOCIAL)	SI ✓	NO ☐

2. DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA:

	PROCEDIMIENTO TRABAJO SEGURO EN ALTURAS (Antes de dar inicio a las actividades a los trabajos en alturas se debe)	OPERACIÓN Y MANTENIMIENTOS DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO – MANTENIMIENTO PREVENTIVO – CORRECTIVO	MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO	EXPANSIÓN DEL SISTEMA DE ALUMBRADO PUBLICO
1	• Planificar la actividad a realizar	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo a la OT- EMSA	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de alcance de modernización • Programación con los vecinos de trabajo para inicio de actividades	• Planificar la actividad a realizar de acuerdo al plan anual de alcance de expansión • Diseñar planos arquitectónicos y eléctricos alternativa y definitivo del sector a intervenir
2	• Hacer el alistamiento de los equipos, herramientas y materiales a utilizar	• Ubicación del sitio y/o lugar de trabajo diaria /semanal • Señalización y delimitación del área de trabajo	• Ubicación del sitio y/o lugar de trabajo diaria/semanal • Señalización y delimitación del área de trabajo • Identificación del entorno y con mayor detalle • Identificación de la zona rural a adecuar	• Ubicación del sitio y/o lugar de trabajo diaria/semanal • Señalización y delimitación del área de trabajo
3	• Inspeccionar, verificar el estado en que se encuentra la dotación, elementos de protección personal y equipos de protección contra caídas para la labor a realizar, Haga uso del kit piloto de los mismos durante la ejecución de las labores.	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y pendones)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y pendones)	• Realizar el análisis de trabajo seguro y diligenciar los permisos de trabajo como alturas, eléctricos y sus anexos (check list de alturas y pendones)
4	• Inspeccionar la zona de trabajo o alrededor, verificando las condiciones en las que se encuentra: vías / líneas energizadas, condiciones de ambientales, estado de la estructura, estado del sistema de anclaje, entre otros), Para identificar posibles riesgos y definir controles a los mismos a través del ATS.	• Amplia inspección de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas dieléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas dieléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos.	• Implementación de los equipos de protección personal, contra caídas, herramientas dieléctricas para realizar la labor y equipos dieléctricos.
5	• Antes de iniciar la el energizado de la actividad y/o grupo de trabajo, realizara la charla de seguridad y salud en el trabajo, ejecutando haciendo de la entrega en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Determinar la figura de alcance, alcance y Amperaje. Escalera y/o grúa canasta.	• Determinar la figura de alcance, alcance y Amperaje. Escalera y/o grúa canasta. • Alistamiento del material y vehículo de tareas con herramientas y equipos a portar	• Tramite de tapones PVC • Electricidad e instalación de caja de conexión • Tramitar de RITI subterráneo • Apertura de huecos para pendón - metálico. • Tramite de luces con cancelilla con figación de poste electrodos y acometida de pendón metálico con su respectiva luminaria. • Hincado pendón metálico - concreto • Instalación de luminaria - retiro con grúa canasta o escalera. • Empalme de pendón a acometida Instalación de tubería EMT • Instalación de transformador cerca a pendón nuevo. (Cuando es empleado)
6	• Realizar coordinamiento y/o cubrimiento entre dependencias internas, (si dicha dupla requiera en el formato de pausas activas y charlas de seguridad.	• Asignación a la intervención de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	• Asignación a la intervención de alumbrado público – poste, por medio de escalera y/o grúa canasta	
7	• Implementar 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 le entrega la autorización para realizar dicha labor, no dejara ingresar dentro de personal de trabajo en alturas, en el ítem " inspección pre-operacional" mencionado en este instructivo. La inspección de los equipos de protección contra caídas son parte del cronograma de alturas y/o personal de aseo.	• Realizar mantenimiento de redes (aseo y cubrimiento), Indicando reconexiones, reparaciones por hurto y fortalecimiento de luminarias	• Realizar mantenimiento del alumbrado público a bajo sus principios, preventivo, correctivo, rutinario, especiales, urgencias y peligros. • Investigación de patrones de luminarias en tecnología led y modernizar según clase y perfil de uso	
8	• Asegurar la zona de trabajo, delimitando y señalizando este según el área de trabajo, con el fin de restringir el acceso a personal ajeno al proceso, durante su uso y evitando la caída.	• Verificar la presencia de tensión y realizar mantenimiento de forma correcta, con aparatos electrónicos (detector) conectados a tierras, utilizar (pértiga de la terminal) y el diligencia formato de consumo de materiales de la respectiva luminaria.	• Se verifica del buen funcionamiento de la luminaria • Esta con constancia para su instalación y verificación de cargo antes el operador en red	• Verificación del buen funcionamiento de luminaria. • Aire informe preliminar actualización y numeración de poste con el operador de red.
9	• Permitir el ingreso de el personal a realizar de trabajo inmediatamente en la actividad, Haga doble capacitación y diligenciando el permiso de trabajo seguro de trabajo y lista de verificación de 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 oficio	• Se verifica del funcionamiento de las luminarias, enviando reporte fotográfico del antes y el después de la causa evaluada, al encargado de los reportes para que se comunique con el usuario confirmando la solución del oficio	• Registro fotográfico del poste o poste donde la necesidad hasta la entrada de energía • Registro de coordinación entre y ELILED
10	• Hacer el permiso el uso de equipos que facilitan la ejecución (Trailflares, andamios, pantalones, para encender material, o maquinas pesadas que se encuentren ejecutando actividades de trabajo en alturas.	• Encuentro de la infraestructura.	• Encuentro de la infraestructura.	• Oficio requiere de instalación de poste o Vano para la (s) actividad(es) Solicitado orden de servicio de este documento N° ____ NIS ____

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

SISTEMAS ACCESO ALTURAS	ESCALERA EXTENSIBLE DIELÉCTRICA	✓	PRETALES (SOLO SE PERMITE SI LOS ESTANTES Y CLAUSURA LA UNICA ALTERNATIVA Y CUENTAN CON SU PUNTO DE ANCLAJE) ☐	CUNADOR DE PERSONAS		CANASTA CHAVETA DOBLE		ESCALERA DE CARGO	
	ESCALERA TIPO A			REVELACIÓN DE ESCALERA	✓	FIJACIÓN		ANDAMIOS MULTIDIRECCIONALES	
	ESCALERA SENCILLA			MANLIFT		GRÚA		ESCALERAS MÓVILES	

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

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

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

ARNÉS

SERIAL: 6780330

PUNTAS

1. Broches Pectoral Asentos: C
2. Broches Dorsal Asentos: C
3. Hebilla Ajustadora Asentos: C
4. Etiquetas legibles: C

4. Elementos textiles en buen estado sin desgaste excesivo o cortaduras: C
5. Argollas en D sin deformación, sin daño térmico, no oxidadas, sin grietas o fracturas por sobrecarga: C

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

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

TIE OFF

SERIAL: 789

1. Sin filos cortantes, ni desgastados: C
2. Sin quemaduras: C
3. Sin corrosión: C
4. Sin desgastes: C

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: 7000817

ESTADO DE FUNDA

1. Libre de cortes, deformación, quemaduras, partes desgastadas o con productos químicos: C

TEJIDO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: C
3. Sin contaminación químicos: C
4. Cuerda certificada: C
5. Sin desfibrilamiento: C

GANCHOS

6. Sin quemaduras: C
7. Sin fibra expuesta: C

ACCIÓN DE BLOQUEO

8. Sin daños: C

9. Sin deformación: C

10. Sin corrosión: C

MANIJA DE ANCLAJE

10. Sin deformación en el pulpo: C

11. Sin corrosión, ni desgaste: C

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO BOOT

SERIAL: 07350223

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

ESLINGA POSICIONAMIENTO

SERIAL: 5700330

RIATA		GANCHOS	
1. Broches Pectoral Asentos: C		6. Abren y cierran correctamente: C	
2. Broches Dorsal Asentos: C			
3. Hebilla Ajustadora Asentos:			
4. Etiquetas legibles: C			
5. Sin desgaste severo: C		9. Sin deformación en el pulpo: C	
6. Sin presencia de nudos: C		10. Sin corrosión: C	
7. Sin evidencia de hilos quemados: C		11. Sin indicios de electricidad: C	

ESLINGA SIN Y DOS ABSORBEDOR DE IMPACTO

SERIAL:

RIATAS		GANCHOS	
1. Broches Pectoral Asentos:		6. Abren y cierran correctamente:	
2. Broches Dorsal Asentos:		9. Sin deformación en el pulpo:	
3. Hebilla Ajustadora Asentos:		10. Sin indicios de electricidad:	
4. Etiquetas legibles:		ABSORBEDOR DE IMPACTO	
5. Sin desgaste severo:		11. El absorbedor de energía no ha sido activado:	
6. Sin presencia de nudos:		12. El paquete protector del absorbedor de energía no está roto:	
7. Sin evidencia de hilos quemados:		13. Las costuras no tienen roturas (son cortes o roturas del hilo):	

KIT DE RESCATE DE ALTURAS

SERIAL:

VENCIMIENTO KYM 721

TIE OFF	CUERDA 11 MM	DESCENDEDOR
1. Sin filos cortantes, desgastados, desgarrados:	1. Mosquetones Bloqueo:	1. Funciona la compuerta:
2. Sin desgaste excesivo o deformaciones:	2. Son legibles las etiquetas:	
3. Son legibles las etiquetas:	3. Cuenta con bitácora:	2. Funciona las partes giratorias:
4. Está vencido por diez meses:	FOLSA DOBLE	
MOSQUETÓN	1. Las costuras se encuentran en buen estado:	3. Presenta la palanca y mecanismo de bloqueo:
1. Sin grietas o golpeados:	2. Presenta cortes o signos evidentes:	
2. Es automático el cierre de los mosquetones:	3. Presenta desgaste:	

SOLICITUD DE REPOSICIÓN

CUAL ES EL EQUIPO SOLICITADO REPORTADO:

NUMERO: 1

HORA DE SOLICITAR REPOSICIÓN:

NOMBRE RESPONSABLE DE REPOSICIÓN:

¿SE EJECUTÓ LA REPOSICIÓN?

SI: ____ NO: ____

HORA DE REPOSICIÓN:

FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN:

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso a descenso de alturas se encuentre en estado deficiente en sus partes o funcionamiento, o 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: _____

PUNTAS

1. Broches Pectoral Asentos: _____
2. Broches Dorsal Asentos: _____
3. Hebilla Ajustadora Asentos: _____
4. Etiquetas legibles: _____

4. Elementos textiles en buen estado sin desgaste excesivo o cortaduras: _____
7. Argollas en D sin deformación, sin daño térmico, no oxidadas, sin grietas o fracturas por sobrecarga: _____

SISTEMA DE ANCLAJE

MOSQUETONES

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

TIE OFF

SERIAL: _____

6. Sin filos cortantes, ni desgastados: _____
7. Sin quemaduras: _____
8. Sin corrosión: _____
9. Sin desgastes: _____

LÍNEAS DE VIDA

SERIAL: _____

ESTADO DE FUNDA

1. Libre de cortes, deformación, quemaduras, partes desgastadas o con productos químicos: _____

TEJIDO - CUERDA

2. Sin impacto por caída: _____
3. Sin contaminación químicos: _____
4. Cuerda certificada: _____
5. Sin desfibrilamiento: _____

GANCHOS

6. Sin quemaduras: _____
7. Sin fibra expuesta: _____

ACCIÓN DE BLOQUEO

8. Sin daños: _____

9. Sin deformación en el pulpo: _____

10. Sin corrosión: _____

MANIJA DE ANCLAJE

10. Sin deformación en el pulpo: _____

11. Sin corrosión, ni desgaste: _____

SISTEMA DE BLOQUEO

FRENO BOOT

SERIAL: _____

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

TRABAJADOR #2 (T2)

INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE EQUIPOS DE ALTURAS

CUERDA POSICIONAMIENTO		CUERDA EN Y CON ABSORBEDOR DE IMPACTO		KIT DE RESCATE DE ALTURAS		
SERIAL: _____		SERIAL: _____		SERIAL: _____	VENCIDO EL: _____	
REVISA	**GANCHOS**	**MALLAS**	**GANCHOS**	**TIE OFF**	**CUERDA DE VIDA**	**DESCENDEDOR**
1. Mallas Pectoral buenas: ___	6. Abren y cierran correctamente: ___	1. Mallas Pectoral buenas: ___	6. Abren y cierran correctamente: ___	1. Sin fibras externas cortadas, desgastadas, deshilachadas: ___	1. Miden 1.8 mts o menos: ___	1. Funciona la cremallera: ___
2. Mallas Dorsal buenas: ___	8. Sin deformidad en el gatillo: ___	2. Mallas Dorsal buenas: ___	8. Sin deformación el gatillo: ___	2. Sin desgaste excesivo o deformaciones: ___	2. Son legibles las etiquetas: ___	
3. Mallas inferiores buenas: ___	10. Sin corrosión: ___	3. Mallas inferiores buenas: ___	20. Sin impacto de electricidad: ___	3. Son legibles las etiquetas: ___	3. Cuenta certificada: ___	2. Funciona los puntos giratorios: ___
4. Etiquetas legibles: ___	11. Sin impacto de electricidad: ___	4. Etiquetas legibles: ___	**ABSORBEDOR DE IMPACTO**	4. Está impregnado por electricidad: ___	**POLEA DOBLE**	
5. Sin desgaste excesivo: ___		5. Sin desgaste excesivo: ___	11. El indicador de energía no ha sido impactado: ___	**MOSQUETON**	1. Sus rodillos se encuentran alineados: ___	
6. Sin perversión de nudos: ___		6. Sin perversión de nudos: ___	12. El paquete protector del absorbedor no corto / ya roto: ___	1. Sin grietas o picaduras: ___	2. Presenta o daños en algún rodillo/eje: ___	3. Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo: ___
7. Sin visibilidad de hilos quemados: ___		7. Sin visibilidad de hilos quemados: ___	13. Cuerdas no fueron usadas (Sin cortes o rotura del acolchado): ___	2. El mecanismo de cierre de las mordazas: ___	3. Presenta desgaste: ___	

HERRAMIENTA 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: _____
	HERRAMIENTA: 25			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

NOTA:* En el caso que algún Elemento de Protección Personal, Herramienta o Sistema de acceso y descenso de alturas se encuentre en estado defectuoso en sus partes o funcionamiento, no mal estado en su estructura Este, se deberá solicitar reposición al Igualmente el riesgo 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 ignífuga	✓	CASCO DE SEGURIDAD	✓	DESTORNILLADOR AISLADO DE PALA	✓	JUEGO DE LLAVES BOCAS	✓	JUEGO TORX	✓
PANTALÓN JEANS ignífugo	✓	GUANTES DE PROTECCIÓN	✓	LLAVE BOCAS AISLADA	✓	DESTORNILLADORA	
CORREA DIELECTRICA	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA MEDIA		DESTORNILLADOR AISLADO DE ESTRELLA	✓	LLAVE BOCAS	✓	ESTRELLA	
GUANTES DIELECTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DE VAQUETA CAÑA ALTA	✓	DESTORNILLADOR AISLADO PLANO	✓	PINZA MONTAJE MECANICA	✓	BOLILLETA CON MANGO	✓
CINCO DIELÉCTRICO 4 PUNTOS	✓	MANGUILLA 8M		MANGUILLA ELECT.	✓	DETECTOR DE AUSENCIA DE TENSIÓN	✓	ALICATE AISLADOS	✓
BARBIQUEJO	✓	MANGUILLA DOBLE FILTRO		VALDEATE	✓	PRUEBA TELESCOPICA	✓	SALADRO	
CABITA DIELECTRICA	✓	PROTECTOR AUDITIVO		PULIDORA		MORSA DIELECTRICA	✓	HERRAMIENTA SOLO	✓
GUANTES DE SEGURIDAD DIELECTRICOS	✓							OTROS: _____	

HERRAMIENTA 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: _____
	HERRAMIENTA: 30			FIRMA VALIDACIÓN REPOSICIÓN: _____	

FIRMA DE RESPONSABLE DE INSPECCIÓN PREOPERACIONAL Y DE VERIFICACIÓN DE PUNTOS DE PUNTOS DE ANCLAJE, ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DE EQUIPOS DE ALTURA	T1. NOMBRES Y APELLIDOS: Carlos Vargas	T1. CARGO: Tecnico.	T1. FIRMA: Carlos V.	T1. PUNTO DE ANCLAJE SUPERIOR ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ✓ NO: ___
	T2. NOMBRES Y APELLIDOS: Freddy A Manrique	T2. CARGO: Tecnico.	T2. FIRMA:	T2. PUNTO DE ANCLAJE SUPERIOR ESTÁ ADECUADO Y VERIFICADO: SI ✓ NO: ___

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

CAPACITACIÓN	SI	SISTEMAS DE ANDAMIOS	NO	COORDINADOR DE ALTURAS	SI ✓ NO: ___	MEDIDAS COLECTIVAS	SEÑALIZACIÓN	✓	DELIMITACIÓN DEL ÁREA	✓	OTROS:
CHARLAS PREVENTIVAS DIARIAS	NO	PEC	SI								

DISTANCIAS DE SEGURIDAD ANTE LÍNEAS ENERGIZADAS (Marque aproximación mayor (m) Para ítem siguiente)	750 V a 15 kV (1.5 mts)	15.1 kV a 46 kV (2.5 mts)	96.1 kV a 121 kV (2.5 mts)	138 kV a 145 kV (3.0 mts)	161 kV a 169 kV (3.4 mts)	230 kV a 242 kV (4.0 mts)	NO APLICA
	✓						

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

RIESGOS EN EL ÁREA DE TRABAJO	FÍSICO	QUÍMICO	BIOLÓGICO	BIOMECÁNICO	PSICOSOCIAL	CONDICIONES DE SEGURIDAD	FENÓMENOS NATURALES
	✓		✓			✓	

8. RELACIÓN DE LOS TRABAJADORES AUTORIZADOS INVOLUCRADOS EN LA ACTIVIDAD

N°	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	Carlos Vargas		Tecnico.	✓			✓		Carlos V.
2	Freddy A Manrera	1098646524	Tecnico	✓			✓		

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 RATIFICACIÓN

COORDINADOR TRABAJO ALTURAS	RESPONSABLE PERSONA QUE SOLICITA EL TRABAJO	AYUDANTE DE SEGURIDAD	RESPONSABLE DE ACTIVAR PLAN DE EMERGENCIA
NOMBRE: Freddy A Manrera	NOMBRE: IVAN LOPEZ	NOMBRE: Ernesto Anguita	NOMBRE: Ernesto Anguita.
CÉDULA: 1098646524	CÉDULA: 1087 [illegible]	CÉDULA: 1102384540	CÉDULA: 1102384540
CARGO: Tecnico.	CARGO: SUPERVISOR TECNICO	CARGO: Auxiliar	CARGO: Auxiliar
CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:	FIRMA: Ivan Lopez	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:	CAPACITACIÓN O CERTIFICACIÓN ALTURAS VIGENTE SI: ✓ NO:
FIRMA:		NOMBRE: Ernesto Anguita	FIRMA: Ernesto Anguita

10. SEÑALIZACIÓN 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 no solamente para el personal con permiso concedido se retiren a Fin de concluir para trabajo y cubra en esta actividad. Para cualquier duda tome personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria no requiere de esta misma autorización. En la cancelación, se realizan de manera inmediata del permiso de autorización del trabajo.)

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DEL CIERRE O CANCELACIÓN DEL PERMISO	FIRMA
Freddy A Manrera F	Tecnico.	27-04-2026	4:00.	Fin Jornada laboral	

OBSERVACIONES:

ANEXO 5

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

FECHA INICIAL	1/4/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL	3:30pm	N° ORDEN TRABAJO:	11163
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN TGO [ ]			
PLACA DE VEHÍCULO	XXU 698 ____ XXU 671 ____ XSM 120 ____ XTK 370 [X]		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]			
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	CAMBIO DE LUMINARIA O POSTE [ ]			

ITEM	POSTE 1 PISO 1		POSTE 2 PISO2		POSTE 3 PISO3		POSTE 4 PISO4		POSTE 5 PISO5		POSTE 6 PISO6		POSTE 7 PISO7		POSTE 8 PISO8		POSTE 9 PISO9		POSTE 10 PISO10		POSTE 11 PISO11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO13		POSTE 14 PISO14		POSTE 15 PISO15	
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	Y		X		X		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI		SI		SI		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE SPO # (13400 MAX 34500)	SI		SI		SI		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

I. VERIFICACIÓN DE 3 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	[ ]		
ENCLAVAMIENTO, 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 [ ]
AGENTES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	[ ]	[X]		¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI [ ] NO [X]

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI [X] NO [ ] ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI [ ] NO [X]	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI [ ] NO [X] ¿La persona que realiza el trabajo está cansada y tiene experiencia en trabajo eléctricos? 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 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 [ ]		DETECTOR DE PROXIMIDAD [ ]	OTROS:	
	SARGENTO [ ]	BOTAS DIELÉCTRICAS [X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 [X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 [X]		LLAVES ESPECIALES [ ]		
	GAFAS DE SEGURIDAD [X]	ROPA IGNIFUGA [X]	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3 [X]	CAMISÓN DIELÉCTRICO [ ]		PUESTA A TIERRA [ ]		
	PETACA [X]	BOOT DIELÉCTRICO [X]				ALICATE [X]		

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 PISO 1		POSTE 2 PISO2		POSTE 3 PISO3		POSTE 4 PISO4		POSTE 5 PISO5		POSTE 6 PISO6		POSTE 7 PISO7		POSTE 8 PISO8		POSTE 9 PISO9		POSTE 10 PISO10		POSTE 11 PISO11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO13		POSTE 14 PISO14		POSTE 15 PISO15	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	[X]	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
2	¿Existe algún corte parcialmente en el 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
3	¿Existe algún corte permanente en el 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
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 libre de riesgo 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 riesgos 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 cubrirán 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 retiraron las distancias relativas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menores 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 retiraron las distancias relativas de la red de media tensión en grúas 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 alambres fuentes 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 tráfico 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 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
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Hugo Ugaz Ugaz																													
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[signature]																													

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 PISO 1		POSTE 2 PISO3		POSTE 3 PISO5		POSTE 4 PISO4		POSTE 5 PISO6		POSTE 6 PISO4		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?	[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	¿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

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	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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Higuel		Higuel		Higuel																											
	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	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
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	Agrupación de subestación	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de haciauda 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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Higuel		Higuel		Higuel																											
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1 __ PSO 1 __	POSTE 2__ PSO2__	POSTE 3__ PSO3__	POSTE 4__ PSO4__	POSTE 5__ PSO5__	POSTE 6__ PSO6__	POSTE 7__ PSO7__	POSTE 8__ PSO8__	POSTE 9__ PSO9__	POSTE 10__ PSO10__	POSTE 11__ PSO11__	POSTE 12__ PSO 12__	POSTE 13__ PSO13__	POSTE14__ PSO14__	POSTE 15__ PSO15__
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
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 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 __ PSO 1 __	POSTE 2__ PSO2__	POSTE 3__ PSO3__	POSTE 4__ PSO4__	POSTE 5__ PSO5__	POSTE 6__ PSO6__	POSTE 7__ PSO7__	POSTE 8__ PSO8__	POSTE 9__ PSO9__	POSTE 10__ PSO10__	POSTE 11__ PSO11__	POSTE 12__ PSO 12__	POSTE 13__ PSO13__	POSTE14__ PSO14__	POSTE 15__ PSO15__
30 ¿El trabajador utiliza la vestimenta (guitiga, 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, verifica que 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														

Otras especifique: He validado en campo con el cumplimiento mínimos para minimizar los riesgos asociados a esta labor, he validado que el estado de las herramientas, material e elementos de protección personal se ajustan para su utilización.

3. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA TRABAJO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	JAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13871444	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Higuel Villamizar	1094277282	Tecnico		X	
3						
4						

4. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES:

5. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
JAIR LOPEZ	Supervisor Tecnico	3:00 p.m.	Culminacion Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este solo servirá el documento para el personal con autorización en altura y uso de arnés para ascenso y cuando sea necesario. Para cambio de turno personal responsable del trabajo y/o Encargado de la persona debe de realizar de nuevo el procedimiento. De lo contrario, se requiere de realización del permiso de ejecución 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	7/4/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3pm	Nº ORDEN TRABAJO:	11152
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X] ACTIVIDADES EN POSTE [ ] EXPANSIONES ALUMBRADO [ ] MODIFICACIÓN ALUMBRADO [ ] DISEÑOS SUMINISTRO [ ] BAJE MÁSIL O POSTE [ ]				
PLACA DE VEHÍCULO	XXR 680 X XVN 121 ____ XXR 671 ____ BFK 370 ____						

ITEM	POSTE 1 X PISO 1	POSTE 2 PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34000V)	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE NO (11400 MAX 34000)	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODAS FUENTES DE TENSIÓN [ ]
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN [ ]
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN [ ]
- CONSIGNACIÓN (LOGUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS [ ]
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO [X]

RIESGO ASOCIADOS

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

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR: SI X NO ____

¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD

¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____

¿La persona que va realizar trabajo eléctrico se encuentra con 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 inicia la actividad? SI X NO ____

¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- CASCO DIELÉCTRICO [X]
- BARBIQUEJO [X]
- GAFAS DE SEGURIDAD [X]
- PÉRTIGA [ ]
- CARETA DE ARCO ELÉCTRICO [X]
- BOTAS DIELÉCTRICAS [X]
- ROPA IGNIFUGA [X]
- EPCC DIELÉCTRICO [ ]
- PROTECTORES AUDITIVOS [X]
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 [X]
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1 [ ]
- GRANDES DIELÉCTRICOS CLASE 2 [ ]
- GRANDES DIELÉCTRICOS CLASE 4 [X]
- CAMPERÓN DIELÉCTRICO [ ]
- SENSORES DE PROXIMIDAD [ ]
- LLAVES ESTANDARES [ ]
- PUESTA A TIERRA [ ]
- ARNÉS [X]
- OTROS: [ ]

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

	ITEM	POSTE 1 X PISO 1	POSTE 2 PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
1	¿Trabajo nocturno?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
2	¿Existió algún corto transitorio en el cableado?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
3	¿Existió algún corto permanente en el cableado?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
5	¿El trabajador se encuentra libre de salud para realizar la actividad?	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
8	¿Se cumplen 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 / NO	SI / NO	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 cumplen las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	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
10	¿Existe viento fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en lo alto?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
11	¿Existe lluvia el momento de la actividad?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI / X	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	JOSE GUTIERREZ														
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

	ITEM	POSTE 1 X PISO 1	POSTE 2 PISO 2	POSTE 3 PISO 3	POSTE 4 PISO 4	POSTE 5 PISO 5	POSTE 6 PISO 6	POSTE 7 PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	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 Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen estado/mantenimiento?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Jose Galvis																													
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]																													
17	Equipos energizados	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
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	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	NO	SI	NO	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	SI	NO	SI	NO	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	NO	SI	NO	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	X	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	NO	SI	NO	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	NO	SI	NO	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	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]																													
FIRMA 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 __ 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 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 desenergizar 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 suficiente pértiga, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cañuelas (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 que al aplicar los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	[illegible]	SUPERVISOR TECNICO	1		Hair Lopez
2	Jose Galvis Alvarez	13743280	Tecnico.		X	[firma]
3						
4						

3. REVALIDACIÓN 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	MOTIVO DE CIERRE Y CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	9/4/26	3PM	Fin de labor

OBSERVACIONES:

[illegible]

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

FECHA INICIAL	01-04-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	3:30	Nº ORDEN TRABAJO:	77157
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ✓ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:		OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐		ACTIVIDADES EN PISO ☐	
PLACA DE VEHÍCULO	EKX 650 ___ XVM 121 ___ EKX 671 ✓ EBK 376 ___			EXPANSIONES ALUMBRADO ☐		MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐	
				DESTIER LUMINARIA ☐		CAUE MÁTEL 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 NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 MAS 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			OTROS:	RECOMENDACIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES		¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTARSE: SI ✓ NO ___
RADIACIONES TÓXICAS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS	☐	☐		¿ES REQUERIDO APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ___ NO ✓

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ✓ NO ___	¿La persona se encuentra en estado de ambigüedad o bajo influencias psicoactivas? SI ___ NO ✓	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y permanecerá atenta en la realización de la tarea? SI ✓ NO ___	¿Se realizó charla preoperacional? SI ✓ NO ___
¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con servicio de medicamentos para su salud? SI ___ NO ✓	¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ✓ NO ___	¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ✓ NO ___	

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL						
CASCO DIELÉCTRICO	☑ CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	☑ MOSQUETONES AISLADOS	☐ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	☐ SENSORES DE PROXIMIDAD	☐	OTROS
BARBIQUEJO	☑ BOTAS DIELÉCTRICAS	☑ GRAPAS DIELÉCTRICOS CLASE 0	☑ GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	☑ LLAVES ESPANOLAS	
GAFAS DE SEGURIDAD	☑ BOTA IGNIFUGA	☑ GRAPAS DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐ CINTURÓN DIELÉCTRICO	☑	☐ PUESTA A TIERRA	
PÉRTIGA	☑ 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 ✓ NO	SI NO ✓	SI NO ✓	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 temporal en el suministro?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
4	¿Se requiere 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 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 cumplen con aseo y se dispone 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 grúas o elevadores?	SI ✓ NO	SI NO ✓	SI NO ✓	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 a desarrollar?	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO ✓	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO	SI NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy	Freddy	Freddy	Freddy											
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL															

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 / 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

16	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																											
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
17	Equipos energizados	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	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	SI	NO
20	Circuito de questo 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	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	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	SI	NO
23	Aglomeración de calibrado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Detención de tensión por medio 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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy		Freddy		Freddy		Freddy																											
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1 __ 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	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aptos 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	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	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con 2 reglas de cm, 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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
	NUMERO 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 13 __		POSTE 13 __ PISO13 __		POSTE14 __ PISO14 __		POSTE 15 __ PISO15 __	
30	¿El trabajador utiliza la vestimenta (gafas, botas dieléctricas y casco de uso eléctrico, para la manipulación de cableado (cuando) 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	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	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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		

Como ejecutor: He verificado en campo con el análisis los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo. He verificado que el kit de herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALTAZAR	13071164	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Freddy A Homero	1098646524	Tecnico		✓	
3						
4						

3. MODIFICACIÓN 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 Hernando	Supervisor	1-4-26	9:30	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es solamente para la persona con permiso de trabajo en alturas y cualquier otra persona no autorizada. Para cualquier duda en la aplicación del trabajo seguro y la protección de la persona diferente a la mencionada en este documento. De lo contrario, se requiere de la validación 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	8-1-20	HORA INICIO:	7:00a	HORA FINAL	3:30p	Nº ORDEN TRABAJO:	111 r 9
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ✓ 2 ___ 3 ___ 4 ___			OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	✓	ACTIVIDADES EN PISO	☐
PLACA DE VEHÍCULO	KOU 650 ___ EVM 131 ✓ KOU 671 ___ EFR 370 ___		ACTIVIDAD A REALIZAR:	EXPANSIONES ALUMBRADO	☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO	☐
				DESPEJE SEMANARIA	☐	IZAJE MÁSTIL O POSTE	☐

ITEM	POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2 __ PISO 2 __		POSTE 3 __ PISO 3 __		POSTE 4 __ PISO 4 __		POSTE 5 __ PISO 5 __		POSTE 6 __ PISO 6 __		POSTE 7 __ PISO 7 __		POSTE 8 __ PISO 8 __		POSTE 9 __ PISO 9 __		POSTE 10 __ PISO 10 __		POSTE 11 __ PISO 11 __		POSTE 12 __ PISO 12 __		POSTE 13 __ PISO 13 __		POSTE 14 __ PISO 14 __		POSTE 15 __ PISO 15 __	
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 (1900 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	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H(13400 MAS 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	SI	NO

I. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	☐	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	✓

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

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ___ NO ___	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ___ NO ✓	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y entrenamiento a seguir en la realización de la tarea? SI ___ NO ___	¿Se realizó charla preoperacional? SI ___ NO ___
¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ___ NO ___	¿La persona que realiza el trabajo está entrenado y lleva experiencia en trabajo eléctrico? SI ___ NO ___	¿Le ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ✓ NO ___	

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL								
CASCO DIELÉCTRICO	✓	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	✓	PROTECCIONES AUDITIVAS	☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD	☐	OTROS:
BARBIQUEJO	☐	BOTAS DIELÉCTRICAS	✓	GRANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	✓	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXPANSIVAS	☐	
GAFAS DE SEGURIDAD	✓	ROPA IGNIFUGA	☐	GRANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	✓	CINTURÓN DIELÉCTRICO	☐	PUESTA A TIERRA	☐	
PÉRTIGA	☐	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	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el suministro?	SI	NO ✓	SI	NO ✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	SI	NO ✓	SI	NO ✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por existir un 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	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra libre de estrés 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	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	SI	NO
7	¿Se saludizo con cinta y se demarcó el área 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	SI	NO
8	¿Se retiraron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se retiraron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	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 riesgos 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	SI	NO
11	¿Existe libelo el recorrido 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	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad o descartar?	SI	NO ✓	SI	NO ✓	SI	NO	SI	NO	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 __		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	SI	NO	SI	NO	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	SI	NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para 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	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[illegible]		[illegible]																															
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[signature]		[signature]																															
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	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	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	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	SI	NO
21	Cambio aéreo	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	SI	NO
23	Aglomeración de estibado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de bancuario 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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificarán las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner los avisos de media tensión con anticipación 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	SI	NO
29	¿Se requiere de dos energizar con 8 hojas de ars, 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	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 cantidad apellago, botas dieléctricas y casco de una eléctrica, para la manipulación de aislante (si aplica) 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	SI	NO
31	¿Se ha posicionó 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	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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																		

Como ejecutor, he verificado en campo con el apoyo los controles para reducir 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	MARIO EDUARDO LOPEZ BALDONADO	93571434	SUPERVISOR TECNICO	X		[signature]
2	[illegible]	91 195324	Tecnico		X	[signature]
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 Y CANCELACIÓN DEL PERMISO
[illegible]	Tecnico	1-9-26	7:30 p	Fin de [illegible]

OBSERVACIONES:

Este autorización es personal para el personal que participa en el trabajo que se indica y caduca una vez finalizado. Para cambios de turno por parte responsable del trabajo o cualquier modificación en la jornada diaria se requiere del permiso correspondiente. En caso de ser así, se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED ECOMMERCE SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

FECHA INICIAL	6/04/26	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL	3pm	Nº ORDEN TRABAJO:	11155
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___		ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN TSD [ ]		
PLACA DE VEHÍCULO	RRU 680 ___ GVM 131 ___ RRU 671 X EBK 370 ___			EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	NORMALIZACIÓN ALUMBRADO [ ]		
				DESFILE LUMINARIA [ ]	RETIRE MÁSTELO POSTE [ ]		

ITEM	POSTE 1 X PISO 1 ___		POSTE 2 X PISO2 ___		POSTE 3 X PISO3 ___		POSTE 4 X 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 (120 V 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 MPO # (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 6 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	[ ]	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	[ ]
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	[ ]		
COMBINACIÓN 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 ADICIONAL 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 atlético se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ___ NO X	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo influencias psicoactivas? SI ___ NO X ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ___	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y procedimientos a seguir en la realización de la tarea? SI 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 check 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	[ ]	RESGUARDOS DE PROXIMIDAD	[ ]
BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	[ ]	OTROS:	
GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNÍFUGA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	[ ]	CINTURÓN DIELÉCTRICO	X	LLAVES EXPANSIVAS	[ ]
PANTALLA	X	ARCO DIELÉCTRICO	X					PUESTA A Tierra	[ ]
								ALICATE	X

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)	POSTE 1 X PISO 1 ___		POSTE X PISO2 ___		POSTE X PISO3 ___		POSTE 4 X PISO4 ___		POSTE 5 ___ PISO5 ___		POSTE 6 ___ PISO6 ___		POSTE 7 ___ PISO7 ___		POSTE 8 ___ PISO8 ___		POSTE 9 ___ PISO9 ___		POSTE 10 ___ PISO10 ___		POSTE 11 ___ PISO11 ___		POSTE 12 ___ PISO 12 ___		POSTE 13 ___ PISO13 ___		POSTE 14 ___ PISO14 ___		POSTE 15 ___ PISO15 ___	
1 ¿Trabajo nocturno?	SI	X	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
2 ¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	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
3 ¿Existe algún corte permanente en el cableado?	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
4 ¿Se requiere acondicionar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	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
5 ¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	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
6 ¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgo de la actividad?	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
7 ¿Se señaliza con cinta y se demarca el área de trabajo?	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
8 ¿Se mantuvo 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	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9 ¿Se mantuvo las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	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
10 ¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	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
11 ¿Existe lluvia al momento de la actividad?	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
12 ¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 3 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	JOSE Gutierrez		JOSE Gutierrez		JOSE Gutierrez		JOSE Gutierrez																							
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	POSTE 1 X PISO 1 ___		POSTE 2 X PISO2 ___		POSTE 3 X PISO3 ___		POSTE 4 X 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?	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
14 ¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	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

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	X	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
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz																							
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
17	Equipos energizados	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
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	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
19	Cruce de circuitos	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
20	Circuito en paralelo energizado	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
21	Condensadores	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
22	Transformadores	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
23	Aglomeración de cableado	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
24	Superficie terreno irregular	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
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz		Jose Galviz																							
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 desenergizar 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 (acometida) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32	¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

Como ejecutor, he verificado en campo con el emisor los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	[illegible]	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Jose Galviz Alvarez	13745280	Tecnico.			
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 Y CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	6/4/26	3pm	Fin de labor

OBSERVACIONES:

[illegible]

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	[illegible]
	PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO (Validación de trabajo seguro con tensión eléctrica)	FECHA: [illegible]
		VERSIÓN: [illegible]

FECHA INICIAL	06-04-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL	3:30	Nº ORDEN TRABAJO:	11154

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ✓ 2___ 3___ 4___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKV 480___ KVM 120 ✓ KKV 471___ ETK 330___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESTEJE LUMINARIA ☐	IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐

ITEM	POSTE 1 ✓ PISO 1 ✓		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO7__		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	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 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

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN	☐	PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN	☐
VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN	☐		
CONDENACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☐

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

ESTADO DE SALUD				
ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ✓ NO___	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI___ NO ✓	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI ✓ NO___	¿Se realizó charla preoperacional? SI ✓ NO___
	¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI___ NO ✓	¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ✓ NO___	¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ✓ NO___	

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL									
	CASCO DIELÉCTRICO	☑	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	☑	PROTECTORES AUDITIVOS	☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐ OTROS:
	BARBUQUEJO	☑	BOTAS DIELÉCTRICAS	☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES DINAMÓMETRAS ☑
	GAFAS DE SEGURIDAD	☑	ROPA IGNÍFUGA	☑					PUESTA A TIERRA ☐
	PÉRTIGA	☑	EPCC DIELÉCTRICO	☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐	CINTURÓN DIELÉCTRICO	☑	AVICATE ☑

	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__ PISO7__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el cableado?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad vecina sobre los riesgos de la actividad?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	¿Se señaliza con cinta y se demarcó el área de trabajo?	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?	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
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión es gaia a 3 metros?	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
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	[signature]

	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	SI	NO	SI	NO	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

12	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	✓																															
13	¿Las equipos y herramientas a utilizar son las adecuadas para la actividad?	✓																															
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Freddy																															
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
17	Equipos energizados	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	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	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	SI	NO
19	Cruce de circuitos	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	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	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	SI	NO
21	Condensadores	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	SI	NO
22	Transformadores	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	SI	NO
23	Aglomeración de calzada	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	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	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	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	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
27 ¿Se verificarán los 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 5 vuelos de sea, 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 (gorra, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (circuito) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31 ¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32 ¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Como ejecutor: He verificado en campo con el apoyo las medidas para mantener 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	ESCUELA LABOR	FIRMA
1	HAIR ALEXANDRO LOPEZ BALLESTEROS	1007144	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Freddy A Herrera	1098646524	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	06-4-26	7:30	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este autorizacion es solamente para el personal con permiso vencidos en columna 4 hoja de chequeo para 1 trabajo y cubre una sola jornada. Para cambios de turnos con nuevos responsables del trabajo o finalización de la jornada diaria se requiere de uno nuevo autorización. De la misma se requiere de nuevo diligenciar este permiso de autorización para trabajo.

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

FECHA INICIAL	6/4/26	HORA INICIO	7am	HORA FINAL	3:30pm	Nº ORDEN TRABAJO:	11156
CRUCETA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐ ACTIVIDADES EN POZO ☐ EXPANSIONES ALIMBRADO ☐ MODERNIZACIÓN ALIMBRADO ☐ DESPEJE LUMINARIA ☐ IZAJE MÁSTIL O POSTE ☐				
PLACA DE VEHÍCULO	KEV 480 X KYM 121 ___ KEE 471 ___ EFK 375 ___						

ITEM	POSTE 1 X POZO 1 ___		POSTE 2 X POZO2 ___		POSTE 3 X POZO3 ___		POSTE 4 X POZO4 ___		POSTE 5 ___ POZO5 ___		POSTE 6 ___ POZO6 ___		POSTE 7 ___ POZO7 ___		POSTE 8 ___ POZO8 ___		POSTE 9 ___ POZO9 ___		POSTE 10 ___ POZO10 ___		POSTE 11 ___ POZO11 ___		POSTE 12 ___ POZO 12 ___		POSTE 13 ___ POZO13 ___		POSTE14 ___ POZO14 ___		POSTE 15 ___ POZO15 ___	
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)		SI X		SI X		SI X		SI X		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO 9 (11400 MAX 34500)		SI X		SI X		SI X		SI X		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		NO		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	☐		
CONSIDERACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS	☐	DELIMITACIÓN Y SEÑALIZACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	X

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

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas 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	X	CAMPO DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROTECTORES AUDITIVOS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐ OTROS:
BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	GUANTES ESTANDARD ☐
GAFAS DE SEGURIDAD	X	ESLINGA/EPAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3	X	CAMISÓN DIELÉCTRICO	☐	PUESTA A TIERRA ☐
PÉRDIGA	X	EPCC DIELÉCTRICO	X					ALICATE X

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 X POZO 1 ___		POSTE 2 X POZO2 ___		POSTE 3 X POZO3 ___		POSTE 4 X POZO4 ___		POSTE 5 ___ POZO5 ___		POSTE 6 ___ POZO6 ___		POSTE 7 ___ POZO7 ___		POSTE 8 ___ POZO8 ___		POSTE 9 ___ POZO9 ___		POSTE 10 ___ POZO10 ___		POSTE 11 ___ POZO11 ___		POSTE 12 ___ POZO 12 ___		POSTE 13 ___ POZO13 ___		POSTE14 ___ POZO14 ___		POSTE 15 ___ POZO15 ___	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	X	SI	NO	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
2	¿Existe algún corte transitorio en el sistema?	SI	X	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	SI	NO
3	¿Existe algún corte permanente en el sistema?	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
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	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
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	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
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	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
7	¿Se asistirá con aislamiento al área de trabajo?	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
8	¿Se tuvieron 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	NO	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
9	¿Se tuvieron las distancias mínimas de la red de media tensión en guía a 3 metros?	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
10	¿Existe viento fuerte que ponga en riesgo la vida del trabajador en la altura?	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
11	¿Existe lluvia alrededor de la actividad?	SI	X	SI	NO	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
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI	X	SI	NO	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
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																

INSPECCIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 X POZO 1 ___		POSTE 2 X POZO2 ___		POSTE 3 X POZO3 ___		POSTE 4 X POZO4 ___		POSTE 5 ___ POZO5 ___		POSTE 6 ___ POZO6 ___		POSTE 7 ___ POZO7 ___		POSTE 8 ___ POZO8 ___		POSTE 9 ___ POZO9 ___		POSTE 10 ___ POZO10 ___		POSTE 11 ___ POZO11 ___		POSTE 12 ___ POZO 12 ___		POSTE 13 ___ POZO13 ___		POSTE14 ___ POZO14 ___		POSTE 15 ___ POZO15 ___	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	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
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	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

13	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO
14	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Hague		Hague		Hague		Hague																									
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
17	Equipos energizados	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	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	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	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 público	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	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de herramienta por encima de circuito de distribución de baja tensión	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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Hague		Hague		Hague		Hague																									
	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 la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27 ¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28 ¿Se requiere poner las redes de media tensión con aislamiento provisional?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
29 ¿Se requiere de dos energizar con 3 anillos de oro, la red de Media Tensión para ejecutar la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																

MANEJO DE PÉRTIGA (Marque con una X únicamente si la actividad requiere la manipulación de la pértiga para trabajo con tensión)	POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30 ¿El trabajador utiliza la indumentaria (pértiga, botas dieléctricas y suelo de área dieléctrico, 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																																

Firma afianzado: Se verificado en campo que el mismo 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	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	JAIR FERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	1037714614	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Hague Williams Ruiz V.	1048777383	TECNICO		X	
3						
4						

5. FINALIZACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES:

6. IDENTIFICACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
JAIR LOPEZ	SUPERVISOR	11/4/26	5:00	Culminacion jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este documento es autorizado para la persona que permite consultar en internet o con la empresa para trabajos sobre una sola actividad. En caso de no ser así, personal responsable del trabajo y/o finalización de la jornada, deberá reportar este evento inmediatamente, de lo contrario se requerirá la cancelación del permiso de este cuando sea la pérdida.

ILULED

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

FECHA INICIAL	13/4/2026	HORA INICIO:	13:00	HORA FINAL:	21:00	N° ORDEN TRABAJO:	011179
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:		OPERACIÓN / MANTENIMIENTO	☐	ACTIVIDADES EN PISO	☒
PLACA DE VEHÍCULO	XXU 609 X ____ KUA 120 ____ XXU 471 ____ ETK 270 ____			EXPANSIONES ALIMERADO	☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO	☐
				DESPEJE LUMINARIA	☐	IZAJE MÁBIL O POSTE	☐

ITEM	POSTE 1 PISO 1 X		POSTE 2 PISO2 X		POSTE 3 PISO3 X		POSTE 4 PISO4 X		POSTE 5 PISO5 X		POSTE 6 PISO6 X		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 (127 V o 480V)	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (11400 MAS 34500)	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

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 PARA 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

PARTES VIVAS ACCESIBLES (ENERGIZADAS)	☐	RIESGOS AMBIENTALES:	OTROS:
GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐	☒	

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____

¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD	¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos que no afecte? SI ____ NO X	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo tensiones psicoactivas? SI ____ NO X ¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y procedimientos a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ____ ¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos especificos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI X NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CASCO DIELÉCTRICO	X	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROTECTORES AUDITIVOS	☐	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	ESLINGAS DE POSICIONAMIENTO	☐	OTROS:
	BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES EXPANSIVAS	☐	
	GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNIFUGA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	X	CAMISÓN DIELÉCTRICO	X	PUESTA A TIERRA	☐	
	PETRINA	X	EPCC DIELÉCTRICO	X					ALICATE	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 X		POSTE 5 PISO5 X		POSTE 6 PISO6 X		POSTE 7 PISO7		POSTE 8 PISO8		POSTE 9 PISO9		POSTE 10 PISO10		POSTE 11 PISO11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO13		POSTE14 PISO14		POSTE 15 PISO15	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
2	¿Existe algún corte transitorio en el exhibidor?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 exhibidor?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 bien de salud para realizar la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	¿Se realizo con cinta y se demarco el area de trabajo?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
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 X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en aguja a 2 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 riesgos 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 fluido al momento de la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 5 Kilometros de la actividad o descartar?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	Hugo		Hugo		Hugo		Hugo		Hugo		Hugo																			
	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 X		POSTE 5 PISO5 X		POSTE 6 PISO6 X		POSTE 7 PISO7		POSTE 8 PISO8		POSTE 9 PISO9		POSTE 10 PISO10		POSTE 11 PISO11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO13		POSTE14 PISO14		POSTE 15 PISO15	
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

		P1 SI	P1 NO	P2 SI	P2 NO	P3 SI	P3 NO	P4 SI	P4 NO	P5 SI	P5 NO	P6 SI	P6 NO	P7 SI	P7 NO	P8 SI	P8 NO	P9 SI	P9 NO	P10 SI	P10 NO	P11 SI	P11 NO	P12 SI	P12 NO	P13 SI	P13 NO	P14 SI	P14 NO	P15 SI	P15 NO
15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel																			
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]																			
17	Equipos energizados	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
19	Cruce de circuitos	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel																			
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]		[firma]																			
LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)		POSTE 1__ PISO 1__		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere 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 emisor los controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HARY HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	93871464	SUPERVISOR TECNICO	X		HARY LOPEZ
2	Miguel Adrian Paz Olarica	1098227287	Tecnico		X	[firma]
3						
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL TRABAJO

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

OBSERVACIONES:

4. CANCELACIÓN Y/O CIERRE DEL PERMISO

NOMBRE DE QUIEN CIERRA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
HARY LOPEZ	SUPERVISOR	13/12/24	18:00	Culminación Jornada laboral

OBSERVACIONES:

Esta autorización es solamente para el personal, con permiso cumplido en ciencia y citas de chequeo para trabajo y cubre una sola actividad. Para ejecución de tareas por personas responsables del trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. Se recomienda no requiere de revalidar de este permiso de autorización del trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CÓDIGO: F-HSEQ-01
FECHA: 14-08-2024
EDICIÓN: 01

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

FECHA INICIAL	20/4/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	4pm	N° ORDEN TRABAJO:	11200
CUADRILLA DE TRABAJO	1 K 2 ____ 3 ____ 4 ____	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☒	ACTIVIDADES EN TGD ☐			
PLACA DE VEHÍCULO	XXX 680 ____ XXX 671 ____ XHA 120 ☒ XYR 370 ____		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐			
			DESPEJE SEMANAL ☐	RELEVAMIENTO ☐			

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)	SI ☒ NO ☐	SI ☒ NO ☐	SI ☒ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (1400 MAX 34500)	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN ☐
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN ☐
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN ☐
- CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS ☐
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☒

RIESGO ASOCIADOS

- REDES VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS) ☐
- RIESGOS AMBIENTALES: ☐
- GASES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS: ☐ ☒
- OTROS:

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR: SI ☒ NO ☐

¿SE REQUIRIÓ 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 que va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ☐ NO ☒

¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ☐ NO ☒

¿La persona que realiza el trabajo está entrenada y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ☒ NO ☐

¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI ☒ NO ☐

¿Se ha dado a conocer a la persona que realiza el trabajo los riesgos específicos y métodos de control antes de iniciar la actividad? SI ☒ NO ☐

¿Se realizó charla preoperacional? SI ☒ NO ☐

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- CASCO DIELÉCTRICO ☒
- CARETA DE ARCO ELÉCTRICO ☒
- PROTECTORES AUDITIVOS ☒
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2 ☐
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 ☒
- CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐
- GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0 ☒
- BOTAS DIELÉCTRICAS ☒
- BOTA ALMIRANTA ☒
- BOTA DIELÉCTRICA ☒
- BARBUQUEJO ☒
- GAFAS DE SEGURIDAD ☒
- PÉRTIGA ☐
- SENSORES DE PROXIMIDAD ☐
- LLAVES ESTRIADAS ☐
- PUESTA A TIERRA ☐
- ALICATE ☒
- OTROS:

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	¿Trabaja externo?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
2	¿Existe algún corte transitorio en el suministro?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
4	¿Se requiere 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?	SI ☒ NO ☐	SI ☐ NO ☒	SI ☒ NO ☐	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 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 revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
9	¿Se revisaron las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
12	¿Transporte eléctrico cercano a menos de 5 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☒	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐	SI ☐ NO ☐
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Carlos	Carlos	Carlos												
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Carlos	Carlos	Carlos												

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 inspeccionan 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?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	Carlos		Carlos		Carlos																									
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Carlos V.		Carlos V.		Carlos V.																									
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 los puestos a tierra? Aptos 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 cinturones de media tensión con aislamiento permitente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 arneses con 5 anillos 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 cuerda(s) (pértiga, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cuerda(s) (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 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 (Sin 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 que el sitio los controles para mitigación los riesgos asociados a este trabajo. He verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su ejecución

2. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	JHAIR STEPHANO LOPEZ BALLESTEROS	1067	SUPERVISOR TECNICO	X		Hair Lopez
2	Carlos Vargas	7702385652	Tecnico		K	Carlos V.
3	Jose Galvis Alvarez	73441780	Tecnico		X	
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 LLENA EL PERMISO	CARGO	FECHA	HORA	MOTIVO DE CIERRE / CANCELACIÓN DEL PERMISO
Hair Lopez	Supervisor	26/04/26	4:00PM	Fin Jornada Laboral

OBSERVACIONES:

Este autorización es solamente para el personal con las horas autorizadas en esta casilla de chequeo para trabajo y cubrirá una jornada. Para cualquier cambio de turno o prolongación del trabajo o finalización de la jornada diaria se requiere de un nuevo autorización. De lo contrario se requiere de revalidación del permiso de autorización del trabajo

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

CÓDIGO: PLANTILLA-02 | FECHA: 16-08-2024 | VERSIÓN: 01

FECHA INICIAL	20/4/2026	HORA INICIO	7am
HORA FINAL	3:30 Pm	N° ORDEN TRABAJO:	11261
# CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X — ACTIVIDADES EN RED ☐ — EXPENSIONES ALIMBRADO ☐ — MODERNIZACIÓN ALAMBRADO ☐ — DESPEJE LUMINARIA ☐ — DAÑ MÁSIL O POSTE ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKK 480 X — KYM 721 ____ — KKT ____ — EBK 270 ____		

ISM	POSTE 1 / PISO 1	POSTE 2 / PISO 2	POSTE 3 / PISO 3	POSTE 4 / PISO 4	POSTE 5 / PISO 5	POSTE 6 / PISO 6	POSTE 7 / PISO 7	POSTE 8 / PISO 8	POSTE 9 / PISO 9	POSTE 10 / PISO 10	POSTE 11 / PISO 11	POSTE 12 / PISO 12	POSTE 13 / PISO 13	POSTE 14 / PISO 14	POSTE 15 / PISO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	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
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO II (11400 MAX 34500)	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	SI / NO	SI / NO

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN ☐
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN ☐
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN ☐
- CONDENACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS ☐
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☐

RIESGO ASOCIADOS

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

PRECAUCIONES ADICIONALES

¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR? SI X NO ____

¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO? SI ____ NO X

ESTADO DE SALUD

¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI X NO ____

¿La persona que va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos que afecte 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 enfermo y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI X NO ____

¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y capacitaciones 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 ____

¿La persona alcanza pensionarse? SI ____ NO X

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CASCO DIELÉCTRICO	X	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROTECCIONES AUDITIVOS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3 ☐
BARBIQUEJO	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 X
GAFAS DE SEGURIDAD	X	ROPA IGNÍFUGA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	X	CAMISÓN DIELÉCTRICO ☐
PÉRTIGA	X	EPCC DIELÉCTRICO	X			

SENSORES DE PROXIMIDAD	☐	LLAVES EXPANSIVAS	☐	PUESTA A TIERRA	☐	ALICATE X
OTROS:						

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	¿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 suministro?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
3	¿Existe algún corte permanente en el suministro?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
4	¿Se requiere cancelar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
6	¿Se requiere retirar 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?	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
8	¿Se retiraron las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,5 mts?	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO
9	¿Se retiraron las distancias mínimas de la red de media tensión en área 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 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	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 / PISO 2	POSTE 3 / PISO 3	POSTE 4 / PISO 4	POSTE 5 / PISO 5	POSTE 6 / PISO 6	POSTE 7 / PISO 7	POSTE 8 / PISO 8	POSTE 9 / PISO 9	POSTE 10 / PISO 10	POSTE 11 / PISO 11	POSTE 12 / PISO 12	POSTE 13 / PISO 13	POSTE 14 / PISO 14	POSTE 15 / PISO 15
13	¿Se inspeccionaron los EPP antes de realizar la actividad?	X / NO	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
14	¿Cuentan con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	X / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	SI / NO	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	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Los equipos y herramientas a utilizar son los adecuados para la actividad?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	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	SI	NO
18	Verificación visual de estado 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 vanos	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
21	Condensadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
22	Transformadores	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
23	Aglomeración de cableado	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Utilización de herramienta par 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	Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel																							
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque Únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1__ 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__	
26	¿Se requiere solicitar desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron los puestos a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner las vallas de media tensión con anticipación suficiente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	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__		POSTE 14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
30	¿El trabajador utiliza la indumentaria (guantes, botas dieléctricas y casco de arco eléctrico, para la manipulación de cableado (cercado) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, 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 equipo las novedades para reservar 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	ESCRITA LABOR	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	SUPERVISOR TECNICO	X		
2	Miguel Hernando Lopez Ballesteros	1098777782	TECNICO		X	
3						
4						

5. FINALIZACIÓN 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
Miguel Lopez	SUPERVISOR	20/4/2023	13:58	Culminacion de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este permiso es el documento para el personal con derecho a ejecutar una labor específica en el lugar y dentro del tiempo señalado. Por lo tanto no se permiten modificaciones de ninguna clase. Si se requiere alguna modificación del permiso se requiere la cancelación 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	27/4/2026	HORA INICIO:	7am	HORA FINAL:	3:30Pm	N° ORDEN TRABAJO:	1217
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ____ 2 ____ 3 ____ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO X	ACTIVIDADES EN PISO			
PLACA DE VEHÍCULO	XXU 089 ____ XVM 121 ____ XXU 471 ____ BTC 575 ____		EXPANSIONES ALUMBRADO	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO			
			DESPEJE LUMINARIA	IZAJE 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 X PISO 5	POSTE 6 X PISO 6	POSTE 7 X PISO 7	POSTE 8 PISO 8	POSTE 9 PISO 9	POSTE 10 PISO 10	POSTE 11 PISO 11	POSTE 12 PISO 12	POSTE 13 PISO 13	POSTE 14 PISO 14	POSTE 15 PISO 15
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127V a 480V)	X	X	X	X	X	X	X								
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 66000V)		X	X	X	X	X	X								
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO H (13400 MAX 34500)		X		X		X									

1. VERIFICACIÓN DE 5 REGLAS DE ORO SEGURIDAD ELÉCTRICA CON TENSIÓN (Aplica para trabajos de media y alta tensión o cuando sea necesario)

- CORTE VISIBLE DE TODA FUENTE DE TENSIÓN ☐
- PUESTA A TIERRA Y EN CORTOCIRCUITO TODAS LAS POSIBLES FUENTES DE TENSIÓN ☐
- VERIFICACIÓN DE AUSENCIA DE TENSIÓN ☐
- CONSIGNACIÓN BLOQUEO Y TARJETEO DE EQUIPOS ☐
- SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO ☒

RIESGO ASOCIADOS		PRECAUCIONES ADICIONALES
LÍNEAS VIVAS ADYACENTES (MANIOBRAS) ☐	RIESGOS AMBIENTALES:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ASOCIADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI X NO ____
RIESGOS TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS: ☐	OTROS: ☒	¿SE REQUIERE 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 apto para la actividad? SI ____ NO ____	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ____ NO ____	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la realización de la tarea? SI X NO ____	¿Se realizó charla preoperacional? SI X NO ____
¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con consumo de medicamentos para su salud? SI ____ NO X	¿La persona que realiza el trabajo está adherada 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	CARTA DE ARCO ELÉCTRICO	X	PROTECTORES AUDITIVOS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 3 ☐	SENSORES DE PROXIMIDAD ☐
ARNÉS/ARNÉS	X	BOTAS DIELÉCTRICAS	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4 ☐	OTROS:
GAFAS DE SEGURIDAD	X	EPP'S HIDRATADA	X	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	X	CINTURÓN DIELÉCTRICO ☐	BLAVES EXPANSIVAS ☐
PERNERA	X	EPCC DIELÉCTRICO	X				PUESTA A TIERRA ☐
							ARNÉS CATE X

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)		POSTE 1 X PISO 1		POSTE 2 X PISO 2		POSTE 3 X PISO 3		POSTE 4 X PISO 4		POSTE 5 X PISO 5		POSTE 6 X PISO 6		POSTE 7 X PISO 7		POSTE 8 PISO 8		POSTE 9 PISO 9		POSTE 10 PISO 10		POSTE 11 PISO 11		POSTE 12 PISO 12		POSTE 13 PISO 13		POSTE 14 PISO 14		POSTE 15 PISO 15	
1	¿Trabajo nocturno?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	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 X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
3	¿Existe algún corte permanente en el cableado?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
4	¿Se requiere ejecutar la actividad por estar en riesgo la vida del trabajador?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra bien de salud para realizar la actividad?	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
6	¿Se requiere informar a la comunidad cercana sobre los riesgos de la actividad?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
7	¿Se señaliza con cinta y se demarca el área de trabajo?	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	¿Se respetan las distancias mínimas de la red de media tensión, ¿Existe riesgo por cercanía a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se respetan las distancias mínimas de la red de media tensión en grúa a 3 metros?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
10	¿Existe vientos fuertes que pongan en riesgo la vida del trabajador en la altura?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
11	¿Existe lluvia al momento de la actividad?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilómetros de la actividad a desarrollar?	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Hitzer Valle		Miguel Angel		Miguel Angel																									
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																															

INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		POSTE 1 X PISO 1		POSTE 2 X PISO 2		POSTE 3 X PISO 3		POSTE 4 X PISO 4		POSTE 5 X PISO 5		POSTE 6 X PISO 6		POSTE 7 X 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	X	NO	X	NO	X	NO	X	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	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	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	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	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel		Miguel																										
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																							
17	Equipos energizados	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	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
19	Cruce de circuitos	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
20	Circuito en paralelo energizado	X	NO	X	NO	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	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	NO	SI	X	SI	NO	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	NO	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	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
23	Aglomeración de cableado	SI	X	SI	X	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	X	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
24	Superficie terreno irregular	SI	X	SI	X	SI	X	SI	X	X	NO	SI	X	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
25	Ubicación de luminaria por encima de circuito de distribución de baja tensión	X	NO	X	NO	SI	X	X	NO	X	NO	SI	X	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		Miguel		Miguel		Miguel																												
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																																							

LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2__ PISO2__		POSTE 3__ PISO3__		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5__		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26 ¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27 ¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28 ¿Se requiere poner los cables 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 uso eléctrico, para la manipulación de cuchilla (abierto) con tensión vivo o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31 ¿Se inspeccionó la pértiga, cuenta con todas sus partes correctamente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
32 ¿Está la pértiga seca (No mojada) y en buen estado para su uso?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL																														

Como ejecutor He verificado en compañía con el emisor las condiciones para realizar los trabajos 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	RECIBE LABOR	FIRMA
1	JAIME HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	13873444	SUPERVISOR TECNICO	X		
3	Miguel Alberto V.	1094277832	Tecnico		X	
5						
4						

7. 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 O CANCELACIÓN DEL PERMISO
JAIME LOPEZ	SUPERVISOR	25/11/2024	3:30 p.	Culminación de la jornada laboral

OBSERVACIONES:

Este autorización es solo válida para el personal con permiso autorizado en el punto 3 de este documento y dentro del rango horario establecido. Por lo anterior, de surgir circunstancias distintas al trabajo y/o finalización de la jornada diaria se requiere de una nueva autorización. De lo contrario, se requiere la revalidación del permiso de autorización del trabajo.

ILULED COLOMBIA SAS

GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

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

CÓDIGO: T-GHSG-02
FECHA: 16-04-2020
Versión: 01

FECHA INICIAL	27-04-2026	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	4:00
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ✓ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐ ACTIVIDADES EN POZO ☐ EXTENSIONES AUMENTADO ☐ MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐ DESPEJE LUMINARIA ☐ CAJE MÉTRICO O POZO ☐	Nº ORDEN TRABAJO:	11276
PLACA DE VEHÍCULO	XKO 600 ___ XVA 131 ✓ XKO 671 ___ BTE 370 ___				

ITEM	POSTE 1 ✓ POZO 1 ___		POSTE 2 ___ POZO 2 ___		POSTE 3 ___ POZO 3 ___		POSTE 4 ✓ POZO 4 ___		POSTE 5 ✓ POZO 5 ___		POSTE 6 ___ POZO 6 ___		POSTE 7 ___ POZO 7 ___		POSTE 8 ___ POZO 8 ___		POSTE 9 ___ POZO 9 ___		POSTE 10 ___ POZO 10 ___		POSTE 11 ___ POZO 11 ___		POSTE 12 ___ POZO 12 ___		POSTE 13 ___ POZO 13 ___		POSTE 14 ___ POZO 14 ___		POSTE 15 ___ POZO 15 ___	
EL TRABAJO SE REALIZA EN BAJA TENSIÓN (127 V a 480 V)	✓	NO	✓	NO	SI	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN PROXIMIDAD A MEDIA TENSIÓN (1000 V a 34500V)	SI	NO	SI	NO	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
EL TRABAJO SE REALIZA EN TRANSFORMADOR O POSTE TIPO R (1000 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	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 TARJETEO DE EQUIPOS	☐	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE LA ZONA DE TRABAJO	☐

RIESGO ASOCIADOS				PRECAUCIONES ADICIONALES
LINEAS VIVAS ADYACENTES (ENERGIZADAS)	☐	FENÓMENOS AMBIENTALES:	OTROS:	¿SE REALIZÓ PLANEACIÓN ADECUADA DEL TRABAJO A EJECUTAR?: SI ✓ NO ___
PARTES TÓXICOS DE EQUIPOS ELÉCTRICOS:	☐	☐		¿SE REQUIERE DE APOYO DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD POR RIESGO PÚBLICO?: SI ___ NO ✓

ESTADO DE SALUD			
¿La persona que realiza el trabajo se encuentra en estado de salud y condiciones físicas aptas para la actividad? SI ✓ NO ___ ¿La persona quien va realizar trabajo eléctrico se encuentra con suministro de medicamentos para su salud? SI ___ NO ✓	¿La persona se encuentra en estado de embriaguez o bajo sustancias psicoactivas? SI ___ NO ___ ¿La persona que realiza el trabajo está entrenado y tiene experiencia en trabajo eléctrico? SI ✓ NO ___	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y preparaciones 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 cuenta charla preoperacional? SI ___ NO ___

EQUIPOS, HERRAMIENTAS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL									
CASCO DIELÉCTRICO	☑	CARETA DE ARCO ELÉCTRICO	☑	PROTECTORES AUDITIVOS	☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 2	☐	SENSORES DE PROXIMIDAD	☑
BARBIQUEJO	☑	BOTAS DIELÉCTRICAS	☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 0	☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 4	☐	LLAVES ESTRANVASE	☑
GAFAS DE SEGURIDAD	☑	BOTA ANFIBIA	☑	GUANTES DIELÉCTRICOS CLASE 1	☐	CINTURÓN DIELÉCTRICO	☑	PUESTA A TIERRA	☐
PITILLA	☑	EPOC DIELÉCTRICO	☐					ALICATE	☑

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 sin 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
2	¿Existe algún corto transitorio en el ambiente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 ambiente?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	SI	NO
5	¿El trabajador se encuentra libre de salud para realizar la actividad?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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	SI	NO
7	¿Se señalizo con cinta y se demarcó el área de trabajo?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
8	¿Se mantienen las distancias mínimas de la red de media tensión. ¿Existe riesgo por distancia a redes Media Tensión Menor a 1,8 mts?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
9	¿Se mantienen las distancias mínimas de la red de media tensión se guias 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	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	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	SI	NO
12	¿Tormenta eléctrica cercana a menos de 8 Kilometros de la actividad a desarrollar?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Carlos		Carlos		Carlos		Carlos		Carlos																							
FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL		Carlos V		Carlos V		Carlos V		Carlos V		Carlos V																							
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?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
14	¿Dispone con todos los Elementos de Protección Personal necesarios para el desarrollo de la actividad?	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO

15	¿Los Elementos de Protección Personal a utilizar en la actividad de riesgo eléctrico se encuentran en buen funcionamiento?	✓	SI	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
16	¿Las equipos y herramientas a utilizar con los adecuados para la actividad?	✓	SI	✓	NO	✓	NO	✓	NO	✓	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Carlos		Carlos		Carlos		Carlos		Carlos																							
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Carlos V		Carlos V		Carlos V		Carlos V		Carlos V																							
17	Equipos energizados	SI	✓	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
18	Verificación visual de cruce de líneas energizadas	SI	✓	SI	✓	✓	NO	SI	✓	SI	✓	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	✓	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
20	Circuito en paralelo energizado	SI	✓	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
21	Condensadores	SI	✓	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
22	Transformadores	SI	✓	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
23	Aglomeración de calefacción	SI	✓	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
24	Superficie terreno irregular	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
25	Ubicación de herramienta por cercanía de circuito de distribución de baja tensión	SI	✓	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
	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Carlos		Carlos		Carlos		Carlos		Carlos																							
	FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Carlos V		Carlos V		Carlos V		Carlos V		Carlos V																							
	LAS SIGUIENTES PREGUNTAS HACEN REFERENCIA PARA TRABAJOS DE MEDIA Y ALTA TENSIÓN (Marque únicamente si la actividad lo requiere)	POSTE 1 __ PISO 1 __		POSTE 2__ PISO2 __		POSTE 3__ PISO3 __		POSTE 4__ PISO4__		POSTE 5__ PISO5 __		POSTE 6__ PISO6__		POSTE 7__ PISO7__		POSTE 8__ PISO8__		POSTE 9__ PISO9__		POSTE 10__ PISO10__		POSTE 11__ PISO11__		POSTE 12__ PISO 12__		POSTE 13__ PISO13__		POSTE14__ PISO14__		POSTE 15__ PISO15__	
26	¿Se requiere solicitud de desenergización la red de media tensión?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
27	¿Se verificaron las puestas a tierra? Aplica para trabajos de media y alta tensión.	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
28	¿Se requiere poner tierras 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 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	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 (gafas, botas dieléctricas y casco de acero aislante, para la manipulación de cableado (cuerdas) con tensión viva o transformadores?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
31	¿Se inspeccionó la pértiga, 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 equipo las medidas para minimizar los riesgos inherentes a este trabajo, he verificado que el estado de las herramientas, equipos y elementos de protección personal es óptimo para su utilización.

3. AUTORIZACIÓN DEL PERMISO DE TRABAJO ELÉCTRICO

	NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	AUTORIZA PERMISO	EJECUTA LABOR	FIRMA
1	HAIR HERNANDO LOPEZ BALLESTEROS	1307114H	SUPERVISOR TECNICO	X		Hair Lopez
2	Carlos Vargas	1902383652	Tecnico		✓	Carlos V.
3	Freddy A Mancero	0998696824	Tecnico.		✓	
4						

3. REVALIDACIÓN DEL PERMISO AUTORIZACIÓN DEL PERMISO

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.	27-04-26	4:00	Fin Jornada laboral

OBSERVACIONES

Este documento es obligatorio para el personal con permiso (acreditado) al cual se le hizo el charla para el trabajo sobre una tabla sobre Hall. Para cambios de turno en equipo, mantenimiento, [illegible] de la jornada diaria de trabajo de una nueva autorización. En la modificación se requiere de revalidación del permiso de puesta [illegible] del trabajo.

ANEXO 6

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de atender 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 placa con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placa 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: 11/4/26	FECHA FINAL: 11/2/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3:30pm	Nº ORDEN TRABAJO: 11153
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYM 121 ___ KKU 671 ___ EIK 370 X		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESFEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Mora / Hotel	Pt. Tureno	Pt. Tureno		
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:10 8mts	10:46 12mts	13:10 12mts		
N.º de ID del poste	N.T.	N-L	N-L		

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	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Iluminación	Telefonía/ Alcantarillado/ Acueducto	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Rotonda	Cuneta	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N-L	Pretecol		X									X					X	
Poste 2	N-L	N-L						X					X					X	
Poste 3	N-L	N-L						X					X					X	
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Humedad, terreno inestable		X		X		X																								
Terreno inclinado		X		X		X																								
Terreno firme	X		X		X																									
Poste integro para laborar		X		X		X																								
Ubicación del poste: U Urbana o R 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 insectos	X		X		X																									
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X																								

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		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 fisuras provocadas por mala tala?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X		X		X																								
Prueba de balanceo, "maquear" poste		X		X		X																								
El poste esta aplomado	X		X		X																									
Presencia de oxidación		X		X		X																								
Grietas, fisuras o rasgaduras		X		X		X																								
La base esta afectada		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 limpio 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 acceso/descenso		X		X		X																								
Cercanía al vacío		X		X		X																								
Superficies resbalosas		X		X		X																								
Existe presencia de alojamiento del refuerzo a la superficie		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	CEDULA	CARGO	FIRMA
Alexander Rojas	91.511.967	Grua - Canastas	
Miguel Alberto Del Castillo	1065[illegible]28?	Tecnico	
Ernesto Bayuelo	1023845[illegible]	Auxiliar	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de 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, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placa/eta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placa/eta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se tomarán las fotos en el presente formato.

FECHA INICIO: 7/4/26	FECHA FINAL: 7/4/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3PM	N° ORDEN TRABAJO: 11952
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 X KKU 671 ___ KIM 121 ___ ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Eucaricas 20				
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	11:00 / 8				
N.° de ID del poste	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	Tensada	Vaciada	Otra, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	DISPOSICIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Enterrado	Concreto	Sirve	Otro, cual?
Poste 1	NL	NL		X							X							X	
Poste 2																			
Poste 3																			
Poste 4																			
Poste 5																			
Poste 6																			
Poste 7																			
Poste 8																			
Poste 9																			
Poste 10																			
Poste 11																			
Poste 12																			
Poste 13																			
Poste 14																			
Poste 15																			

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ÍTEM	POSTE 1 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																												
Terreno inclinado		X																												
Terreno firme	X																													
Poste inseguro para laborar		X																												
Ubicación del poste: Urbana o Rural	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 malezas		X																												
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X																												

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		X																												
Árboles o ramas sobre el poste		X																												
Hundimientos		X																												
Tránsito de personas	X																													
Tránsito de vehículos	X																													
Cerca tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X																												
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?		X																												
¿Presencia de insectos?		X																												
¿Fracturas?		X																												
Responda si el poste es de madera ¿Existen ranuras provocadas por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura deformada en su forma o superficie		X																												
Prueba de balanceo, "mover el" poste	X																													
El poste está aplomado	Y																													
Presencia de oxidación		X																												
Grietas, fisuras o rajaduras		X																												
La base está alterada		X																												
La base a pesar presentar desprendimientos		X																												
Se ve la cavilla del poste		X																												
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X																												
Si al desplazar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X																												
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X																												
Presencia de obstáculos que interfieran en el ascenso/descenso		X																												
Cercanía al vacío		X																												
Superficies resbalosas		X																												
Existe presencia de alojamiento del reptiles a la superficie		X																												

OBSERVACIONES [Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones]:

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jose Galvis Alvarez	13745280	Tecnico	
Hector Mantilla	1095923226	auxiliar	
Nelson Mantilla	91160844	conductor	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GSSTQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una **X** la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una plaqueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la plaqueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 14-26	FECHA FINAL: 1-4-26	HORA INICIO: 7:00	HORA FINAL: 3:30	N° ORDEN TRABAJO: 11151
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ✓ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ☐	ACTIVIDADES EN PISO ☐
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 690 ___ KKU 671 ✓ EYM 121 ___ ETK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Panorama	P Zaporanga 4	Santa Ana.	Santa Ana	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	8:33 / 8M	10:00 / 4.5M	11:20 / 8M	11:45 / 8M	/
N.° de ID del poste	2123347	Sin Apoyo	1542458	1874656	

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 VERIFICACIÓN DEL POSTE	RESPONSABLE 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	Reforzado	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N.V	N.V		✓							✓						✓		
Poste 2	2023-06	Mejibaco Urbano						✓					✓					✓	
Poste 3	06-02-15	N.V						✓					✓					✓	
Poste 4	N.V	N.V		✓							✓							✓	
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, lemera inevitable		✓		✓		✓		✓																						
Terreno inclinado		✓		✓		✓		✓																						
Terreno firme	✓		✓		✓		✓																							
Poste inseguro para laborar		✓		✓		✓		✓																						
Ubicación del poste: U-Urbano o R-Rural	✓		✓		✓		✓																							

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

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		✓		✓		✓		✓																						
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 a ramas sobre el poste		✓		✓		✓		✓																						
Hundimientos		✓		✓		✓		✓																						
Tránsito de personas	✓		✓		✓		✓																							
Tránsito de vehículos	✓		✓		✓		✓																							
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓		✓		✓																						
¿Existe viento fuerte al momento de la actividad?		✓		✓		✓		✓																						
¿Presencia de insectos?		✓		✓		✓		✓																						
¿Fracturas?				✓		✓		✓																						
Responda si el poste es de madera ¿Existen rasuras provocadas por motosierra?																														
¿Emite 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 deformada en su forma o superficie		✓		✓		✓		✓																						
Prueba de balanceo, "maquear" poste		✓		✓	✓			✓																						
El poste está aplomado	✓		✓		✓		✓																							
Presencia de oxidación		✓		✓		✓		✓																						
Grietas, fisuras o rasgos		✓		✓		✓	✓																							
La base está aflojada		✓		✓		✓		✓																						
La base o poste presentar desprendimiento		✓		✓		✓	✓																							
Se ve la cavilla del poste		✓		✓		✓	✓																							
El poste tiene un aspecto irregular 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 objetos que interfieran en el ascenso/descenso		✓		✓		✓		✓																						
Cercanía al vacío		✓		✓		✓		✓																						
Superficies resbalosas		✓		✓		✓		✓																						
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo a la superficie		✓		✓		✓		✓																						

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

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Freddy A Moreno Hard	1098646528	Tecnico	
Carlos Vargas	1102385652	Tecnico	Carlos V.
Libardo A. Ford	91156 411	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 a inspeccionar 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 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 una de las casillas se turnan los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 8-4-26	FECHA FINAL: 1-4-26	HORA INICIO: 7:00 a.m.	HORA FINAL: 3:34	N° ORDEN TRABAJO: 11150

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

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Altos de Santa Ana	Alto de Santa Ana			
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	8:30 a.m. / 8m	10:00 a.m. / 8 mts			
N.° de ID del poste	159716	—			

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	PROPIETARIO DEL POSTE	TIPO DE POSTE: Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE: Energía	Comunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Pavimento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N/A	N/A	✓								✓			✓		
Poste 2	N/A	N/A	✓								✓			✓		
Poste 3																
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 destable	/ X	/ X													
Terreno inclinado	/ X	/ X													
Terreno firme	X /	X /													
Poste inseguro para laborar	/ X	/ X													
Ubicación del poste (Urbano o Rural)	U	U													

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

ÍTEM	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10	POSTE 11	POSTE 12	POSTE 13	POSTE 14	POSTE 15
	SI / NO	SI / NO	SI / NO	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													
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	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	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
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 fisuras?	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 motosierra?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 orificio 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 puntón 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 dos uniforme en su forma a 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 balanceo, "maquear" 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
El poste esta 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, fisuras o rajaduras	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 esta aflojada	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 presentar 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 zapata 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 desplazar el poste de algunos cables y telefónicos, puede observarse que éste se encuentra separado 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 interfieran 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 alojamiento del refuerzo 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 numero de los postes a los que correspondan las observaciones):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Julian C. [illegible] P.	91941329	TECNICO	Julian Arizaga
Julian N.	1097994008	AUXILIAR	
Edgar C.	91205314	CONDUCTOR	

ILULED	GESTION 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 aquellas todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placueta con los datos de fábrica, para poder de manera la marca de fuego o en la placueta 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 INICIO: 6/4/26	FECHA FIN: 6/4/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3PM	Nº ORDEN TRABAJO: 11155

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 X 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KYM 123 ___ HKU 671 X ERK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESFEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Calle 108 #39-37	Calle 108 #39A-37	Transversal 2 Zona Fátima	Diagonal 13 #13a-273	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:30 / 8	10:10 / 8	10:45 / 8	11:15 / 8	/
N.º de ID del poste	NL	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	Tensiltilo	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE: Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Pavimento	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	NL	NL	X						X					X		
Poste 2	NL	NL	X						X					X		
Poste 3	NL	NL	X								X				X	
Poste 4	NL	NL	X						X						X	
Poste 5																
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, fisura o 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: U:Urbano o R: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 maleza		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																						
¿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 sonidos provocados por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplica la prueba de sonido?																														
Prueba con perzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interno del poste																														
Estructura del uniforme en su forma a superficie		X		X		X		X																						
Prueba 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		X																						
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X																						
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X		X		X																						
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X		X																						
Presencia de obstáculos que interfieran en el ascenso/descenso		X		X		X		X																						
Cercanía al vacío		X		X		X		X																						
Superficies resbalosas		X		X		X		X																						
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo a la superficie		X		X		X		X																						

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

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Jose Gabriel Alvarez	13745290	Tecnico	
Julian Ariza	1097994008	auxiliar	Julian Ariza
Libardo Forero.	91156411	conductor	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GISEO-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/01/2023
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placa con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placa 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: 6/4/26	FECHA FINAL: 6/4/26	HORA INICIO: 2 pm	HORA FINAL: 3:30 pm	Nº ORDEN TRABAJO: 11156
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 X KYW 121 ___ KKU 671 ___ EFK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESFASE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	U. Fatima	Asdrubal II	Los Andes	San Tomás	
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:40 / 8 mts	10:14 / 8 mts	11:40 / 8 mts	14:46 / 8 mts	/
N.° de ID del poste	N.V	2335743	2343088	15908[illegible]	

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	Tensada	Metálica	Otro, cual?	USO DEL POSTE	Energía	Telecomunicaciones	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTÁ	Redondo	Cuadrado	Tipo	Otro, cual?
Poste 1	N-L	N-L				X							X					L	
Poste 2	N-L	N-L		X									X				X		
Poste 3	N-L	N-L		X							X						X		
Poste 4	N-L	N-L		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)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Humedad, terreno inestable		X		X		X		X																						
Terreno inclinado		X		X		X		X																						
Terreno firme	X		X		X		X																							
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X																						
Ubicación del poste: U:Urbano o R:Rural	X		X		X		X																							

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

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Presencia de maleza	X		X			X		X																						
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 motosierra?																														
¿Ante 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 dos uniforme en su forma o superficie		X		X		X		X																						
Prueba de balanceo, "moquear" poste		X		X		X		X																						
El poste esta aplomado		X		X	X		X																							
Presencia de oxidación		X		X		X		X																						
Grietas, fisuras o resanes		X		X		X		X																						
La base esta alterada		X		X		X		X																						
La base o poste presenta desprendimientos		X		X		X		X																						
Se ve la caolita del poste		X		X		X		X																						
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X																						
Si al despojar el poste de algunos cables y retenidos, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X		X		X																						
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X		X																						
Presencia de obstáculos que interfieran 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 número de los postes a los que corresponden las observaciones):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Cristian Fernando Villamil Gil	1028886[illegible]	Conductor	
Angie Villamil Gil Mercedes	1049[illegible]	Técnico	
Oscar Hernández	1095[illegible]	Auxiliar	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSDQ-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 solamente valida 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: 13/9/23	FECHA FINAL: 13/9/23	HORA INICIO: 13:00	HORA FINAL: 21:00	Nº ORDEN TRABAJO: 011129
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 68X ___ KYM 121 ___ KKU 671 ___ ESK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]
			DESPEJE LUMINARIA [ ]	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Lagos II	Panorama	Panorama	Panorama	Panorama
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	14:10 / 8mts	14:40 / 8mts	15:10 / 8mts	15:40 / 8mts	16:20 / 8mts
N.° de ID del poste	1191951	2123380	No Tiene	No Tiene	1690341
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	Particular/ Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA	Postensado	Concreto	Pintura	Otro, cual?
Poste 1	N-L	N-L		Y							X						X		
Poste 2	N-L	N-L		Y							Y						X		
Poste 3	N-T	N-T						X					X					X	
Poste 4	N-T	N-T						X					X					X	
Poste 5	N-L	N-L		Y							X							X	
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		X																				
Terreno inclinado		X		X		X		X		X																				
Terreno firme	X		X		X		X		X																					
Poste inseguro para laborar		X		X		X		X		X																				
Ubicación del poste: (Urbano o Rural	X		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 maleza	Y		Y		X		X		Y																					
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		Y		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 enredados por encima del poste																														
Árboles o ramas sobre el poste																														
Hundimientos																														
Tránsito de personas																														
Tránsito de vehículos																														
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente																														
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?																														
¿Presencia de insectos?																														
¿Fracturas?																														
Responda si el poste es de madera ¿Existen rajaduras provocadas por mordeduras?																														
¿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 inferior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie																														
Prueba de balanceo, "maqueo" poste																														
El poste esta aplomado																														
Presencia de oxidación																														
Grietas, fisuras o rasgos																														
La base esta alterada																														
La base o poste presentar desprendimientos																														
Se ve la cavilla del poste																														
El poste tiene un aspecto inseguro a 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 a la superficie																														

OBSERVACIONES [Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones]:

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Lopez Fernando Villamil	1003822621	Coordinador	
Miguel Molano Del Horcio	1098222787	Tecnico	
Hector Duvan Henao	1098973226	Auxiliar	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/07/2023
		Versión: 03

- Antes de acordar 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 cualquiera de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 29/4/26	FECHA FIN: 2014/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 4pm	N° ORDEN TRABAJO: 11200

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

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	San Bernardo	Arrayanes I	Cañaveral		
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	8:30 AM 5 mts	10 AM 8 mts	2:00 PM 8 mts		
N.° de ID del poste	No tiene	No tiene	No tiene		

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 DE POSTE	FABRICANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE: Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Tornillo	Variable	Otro, cual?	USO DEL POSTE: Exclusivo	Compartido	Exclusivo alumbrado público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Rocoso	Colinoso	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	No tiene	No tiene					X				X				X	
Poste 2	No tiene	Pretecar	X							X					X	
Poste 3	No tiene	No tiene	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	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	
Presencia de nudos		X		X		X																								
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X																								

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		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 ranuras provocadas por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con punzón a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado interior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		X		X		X																								
Prueba de balanceo, "moquear" 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 alterada		X		X		X																								
La base o poste presenta desprendimientos		X		X		X																								
Se ve la cavilla del poste		X		X		X																								
El poste tiene un aspecto irregular 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 interfieran en el ascenso/descenso		X		X		X																								
Cercanía al vacío		X		X		X																								
Superficies resbalosas		X		X		X																								
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo o la superficie		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
Carlos Vargas	1102385652	Tecnico	Carlos V.
JOSE Galvis Alvarez	13741280	Tecnico	
Ernesto Angarita	1102384596	auxiliar	Ernesto Angarita
Edgar Garavito.	91-205314	conductor	

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2023
		Versión: 03

- Antes de acceder 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: 20/4/26	FECHA FINAL: 20/4/26	HORA INICIO: 7 a m	HORA FINAL: 3:30 P.m	Nº ORDEN TRABAJO: 11201
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN TGO [ ]
PLACA DE VEHÍCULO	RKU 680 X KYM 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	Portezuelo bajo	Transv. 25 Buenos Aires	Casiano Alto.	Vereda Venecia	La Esmeralda.
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	09:00 / 8 mts	09:30 / 8 mts.	10:15 / 8 mts.	11:15 / 8 mts.	11:40 / 8 mts.
N.° de ID del poste	2483122	2757498	N.V	1879073	1935186

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	TALONANTE DEL POSTE	TIPO DE POSTE: Concreto	Madera	Fibra de vidrio	Fortrella	Metálico	Otro, cual?	USO DEL POSTE: Energía	Iluminación	Exclusivo Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Pedregoso	Concreto	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N.V	N.V		✓						✓					✓	
Poste 2	N.V	N.V		✓						✓					✓	
Poste 3	N.V	N.V		✓							✓				✓	
Poste 4	N.V	N.V		✓						✓					✓	
Poste 5	N.V	N.V		✓						✓				✓		
Poste 6																
Poste 7																
Poste 8																
Poste 9																
Poste 10																
Poste 11																
Poste 12																
Poste 13																
Poste 14																
Poste 15																

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

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		✓		✓		✓		✓		✓																				
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 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 malezas		✓		✓	✓		✓		✓																					
Presencia de contaminantes que puedan afectar el estado del poste		✓		✓	✓		✓		✓																					

ÍTEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables energizados por encima del poste		✓		✓		✓		✓		✓																				
Árboles o ramas sobre el poste		✓		✓	✓		✓			✓																				
Hundimientos		✓		✓		✓		✓		✓																				
Tránsito de personas	✓		✓		✓		✓		✓																					
Tránsito de vehículos	✓		✓		✓		✓		✓																					
Otro tipo de estructura sobre carca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		✓		✓		✓		✓		✓																				
¿Están los vientos fuertes al momento de la actividad?		✓		✓		✓		✓		✓																				
¿Presencia de insectos?		✓		✓		✓		✓		✓																				
¿Fracturas?		✓		✓		✓		✓		✓																				
Responda si el poste es de madera ¿Existen ranuras provocadas por motosierra?																														
¿Existe sonido hueco en el poste, se le aplicó la prueba de sonido?																														
Prueba con puntilla a 20cm de profundidad por debajo del piso para evaluar estado inferior del poste																														
Estructura des uniforme en su forma o superficie		✓		✓		✓		✓		✓																				
Prueba de Balanceo, "maquear" poste		✓		✓		✓		✓		✓																				
El poste está apernado	✓		✓		✓		✓		✓																					
Presencia de oxidación		✓		✓		✓		✓		✓																				
Grietas, fisuras o rasgaduras		✓		✓		✓				✓																				
La base está alterada		✓		✓		✓		✓		✓																				
La base o poste presentar desprendimientos		✓		✓		✓		✓		✓																				
Se ve la cavilla del poste		✓		✓		✓				✓																				
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		✓		✓				✓		✓																				
Si al despojar el poste de aquellos 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 aforamiento del refuerzo a la superficie		✓		✓		✓		✓		✓																				

OBSERVACIONES (Debe escribir el número de los postes a los que corresponden las observaciones[1]):

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Cristian Fernando Mosquera Jaramillo	1093768262	Conductor	
Angie Dayana Agudelo Higuita	1088277782	Técnico	
Hector Dayan Montoya	1.095.923.226	Practicante	
Julian Arias	1097994008	Practicante	Julian Arias

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-11
	FORMATO LISTA DE CHEQUEO DE POSTES	Fecha: 05/09/2013
		Versión: 03

- Antes de ascender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es solamente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una plaqueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la plaqueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto es marca en bajo relieve. En cada uno de los casos se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO: 27/4/26	FECHA FINAL: 27/4/26	HORA INICIO: 7am	HORA FINAL: 3:30 Pm	Nº ORDEN TRABAJO:	11217
CUADRILLA DE TRABAJO	1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 X	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO [X]	ACTIVIDADES EN PISO [ ]	
PLACA DE VEHÍCULO	KKU 680 ___ KKU 671 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO [ ]	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO [ ]	
	KYM 121 ___ KTK 370 ___		DESPEJE LUMINARIA [ ]		

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Villa Bordón	Iglesia S. Agustín	Cañaveral	Zapamanga II Etapa	Zapamanga V Etapa
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	8:37 / 45mts	9:06 / 45mts	10:00 / 8mts	10:30 / 8mts.	10:50 / 8 mts
N.º de ID del poste	9309709	1037324	2028883.	1779753	1869094

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 6	POSTE 7	POSTE 8	POSTE 9	POSTE 10
DIRECCIÓN	Zapamanga V Etapa	Colpatria II			
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	10:10 / 8mts	11:40 / 8mts.			
N.º de ID del poste/	1869043	2285380			

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	Metálico	Fibra de vidrio	Tubular	Madera	Otro, cual?	SENTIDO DEL POSTE: Doble	Luminaria	Estructura Alumbrado Público	Otro, cual?	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA: Permanente	Ocasional	Tierra	Otro, cual?
Poste 1	N-L	N-L					X				X				T	
Poste 2	N-L	H. Ulloa					X				X				T	
Poste 3	N-N	N-N	X						X					X		
Poste 4	N-N	N-N	X						X					X		
Poste 5	N-N	N-N	X						X						X	
Poste 6	N-N	N-N	X						X						X	
Poste 7	N-N	N-N	X						X					X		
Poste 8																
Poste 9																
Poste 10																
Poste 11																
Poste 12																
Poste 13																
Poste 14																
Poste 15																

LISTA DE VERIFICACIÓN (Marque con una X en SI o NO)

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Humedad, terreno inestable		X		X		X		X		X		X		X																
Terreno inclinado		X		X		X		X		X		X		X																
Terreno firme	X		X		X		X		X		X		X																	
Poste integro para laborar		X		X		X		X		X		X		X																
Ubicación del poste: U Urbana o R Rural	X		X		X		X		X		X		X																	

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

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 roedores	X		X		X		X		X		X		X																	
Presencia de componentes que puedan afectar el estado del poste		X		X		X		X		X		X		X																

ITEM	POSTE 1		POSTE 2		POSTE 3		POSTE 4		POSTE 5		POSTE 6		POSTE 7		POSTE 8		POSTE 9		POSTE 10		POSTE 11		POSTE 12		POSTE 13		POSTE 14		POSTE 15	
Cables arriostradores por encima del poste		X		X		X		X		X		X	X																	
Árboles o ramas sobre el poste	X			X		X		X	X		X			X															
Hundimientos		X		X		X		X		X		X		X																
Tránsito de personas	X		X		X		X		X		X		X																	
Tránsito de vehículos		X		X		X	X		X		X		X																	
Otro tipo de estructura sobre cerca al poste que ofrezca riesgo de incidente o accidente		X		X		X		X		X		X		X																
¿Existe vientos fuertes al momento de la actividad?	X			X		X		X		X		X		X																
¿Presencia de insectos?		X		X		X		X		X		X		X																
¿Fracturas?		X		X		X		X		X		X		X																
Responda si el poste es de madera ¿Existen ranuras provocadas por malestemo?																														
¿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 del uniforme en su forma o superficie		X		X		X		X		X		X		X																
Prueba de balanceo, "maquear" poste	X		X		X		X		X		X		X																	
El poste esta aplomado	X		X		X		X		X		X		X																	
Presencia de oxidación		X		X		X		X		X		X		X																
Grietas, fisuras o resinas		X		X		X		X		X		X		X																
La base esta alterada		X		X		X		X		X		X		X																
La base o poste presentar desprendimientos		X		X		X		X		X		X		X																
Se ve la cavilla del poste		X		X		X		X		X		X		X																
El poste tiene un aspecto inseguro o inestable		X		X		X		X		X		X		X																
Si al diagnosticar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado solo por los cables		X		X		X		X		X		X		X																
El poste presenta más de cinco grados de inclinación		X		X		X		X		X		X		X																
Presencia de obstáculos que interfieran en el ascenso/descenso		X		X		X		X		X		X		X																
Cercanía al vacío		X		X		X		X		X		X		X																
Superficies resbalosas	X		X			X		X		X		X		X																
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo o la superficie		X		X		X		X		X		X		X																

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

PERSONAL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PREOPERACIONAL

NOMBRE Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	FIRMA
Cristian Ricardo Villamil Leal	1023682621	Conductor	
Miguel Wilfredo Ipiales	98031723	Tecnico	
Marcel Mendieta	1.095.923276	Auxiliar	
Jose Galvis	13745280	Tecnico	

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 atender o intervenir cualquier tipo de poste, usted debe diligenciar la siguiente lista de chequeo.
- Diligenciar en letra legible con lapicero todas las preguntas sin excepción.
- Marque con una X la respuesta correcta, en el caso de equivocarse en marcar la respuesta correcta, tache la respuesta equivocada.
- Esta lista de chequeo es totalmente válida para la fecha en que se diligencia.
- Cada poste debe tener una placqueta con los datos de fábrica, para postes de madera la marca de fuego o en la placqueta en lámina adherida al poste. Cuando es de concreto se marca en bajo relieve. En cada una de las cuales se toman los datos en el presente formato.

FECHA INICIO:	FECHA FINAL:	HORA INICIO:	7:00	HORA FINAL:	4:00	Nº ORDEN TRABAJO:	19216.

CUADRILLA DE TRABAJO	1 ✓ 2 ___ 3 ___ 4 ___	ACTIVIDAD A REALIZAR:	OPERACIÓN / MANTENIMIENTO ✓	ACTIVIDADES EN PEQ ☐
PLACA DE VEHÍCULO	RXU 650 ___ RXM 121 ✓ RXU 671 ___ EIK 370 ___		EXPANSIONES ALUMBRADO ☐	MODERNIZACIÓN ALUMBRADO ☐
			DESPEJE LUMINARIA ☐	

INFORMACIÓN DE POSTES	POSTE 1	POSTE 2	POSTE 3	POSTE 4	POSTE 5
DIRECCIÓN	Cassiono Alto.	Zapamanga 2	Santa Ana Cra 5-106B	escuela Flor Cra 9Au. 16A-109	Lagos (11 #6an. 4-28
HORA/ ALTURA EN METROS POSTE	9:22 / 8M	10:44 / 10M	11:23 / 8M	11:49 / 8M	2:11 / 8M
N.º de ID del poste	2445 654	177 9753	159 1095	179 6097	200 3775
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	USO DEL POSTE	INSPECCIÓN DEL TERRENO DONDE ESTA
Poste 1	N.V	N.V	Concreto ✓	Energía ✓	
Poste 2	N.V	N.V	Concreto ✓	Energía ✓	
Poste 3	N.V	N.V	Concreto ✓	Energía ✓	
Poste 4	Pretolsa	08-08-12	Concreto ✓	Alumbrado Público ✓	
Poste 5	N.V	N.V	Concreto ✓	Energía ✓	
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 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		✓		✓		✓		✓		✓																				
Terreno inclinado		✓		✓		✓		✓		✓																				
Terreno firme	✓		✓		✓		✓		✓																					
Poste inseguro para laborar		✓		✓		✓		✓		✓																				
Ubicación del poste: (Urbano o Rural)		✓	✓		✓		✓		✓																					

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

ITEM	POSTE 1 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 animales	✓			✓		✓		✓		✓																				
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	SI	✓	SI	✓	✓	NO	SI	✓	SI	✓	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	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Hundimientos	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	NO	✓	NO	✓	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	✓	NO	✓	NO	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
¿Fracturas?	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	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 mirleleros?	SI	NO	SI	NO	SI	NO	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 plano 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	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Prueba de balanceo, "mequeal" poste	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	NO	✓	NO	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Grietas, fisuras o rasgaduras	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	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 íntegro o inestable	SI	✓	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 al despejar el poste de algunos cables y retenidas, puede observarse que éste se encuentra soportado sólo por los cables	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Presencia de obstáculos que interfieran en el ascenso/descenso	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	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	✓	SI	✓	SI	✓	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Existe presencia de aflojamiento del refuerzo a la superficie	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	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 Monsera.	1090646324	Tecnico.	
Carlos Vargas	1102385632	Tecnico.	Carlos V.
Ernesto Angarita.	1028845940	Auxiliar	Ernesto Angarita
Aquiles Gonavito.	91205314	Conductor.	

ANEXO 7

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	KYM 121	EMPRESA: ILULED S.A.S	TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA	40002.		KILOMETRAJE LLEGADA:	40043

CONDUCTOR:	Edgar Garavito	FECHA: 01-04-2026	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 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 frenos (hidraulico, refrigerante, direccion hidraul	✓			
	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 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
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40043			KILOMETRAJE LLEGADA: 40091	LC:

CONDUCTOR: Edgar Garcia C				FECHA: 06-04-2026	HORA DE INICIO: 7 H a	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las 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 exteriores delanteras y traseras	✓						
	Exploradoras			✓				
	De stop y señal trasera	✓						
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓						
	Espejos laterales	✓						
	Alarma de retroceso			✓				
	Seguros de reversa			✓				
	Pito	✓						
	Sistema de dirección	✓						
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓						
	Puertas	✓						
	Vidrio panorámico	✓						
	Limpia brisas (Plumillas)	✓						
	Sistema de agua para limpia brisas	✓						
	Extintor de incendio	✓						
	Botiquín primeros auxilios	✓						
	Aire acondicionado	✓						
	Asientos	✓						
	Capo	✓						
	Defensa delantera	✓						
	Defensa trasera	✓						
	Guardabarros delantero	✓						
	Guardabarros trasero	✓						
	Barra antivuelco			✓				
	Indicador Velocidad	✓						
	Indicador combustible	✓						
	Indicador refrigerante	✓						
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓						
	Iluminación de cabina	✓						
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓				
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓						
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓						
	Estado de correas	✓						
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓						
	Batería y cables	✓						
	Estado de fusibles	✓						
	Caja de cambios en buen estado	✓						
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓						
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓						
	Caja de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40091			KILOMETRAJE LLEGADA: 40134	LC:

CONDUCTOR: Edgar Gonzalo C				FECHA: 07-02-2024	HORA DE INICIO: 7:47	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 91205314		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓				
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓				
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓						
	Se encuentra descansado y alerta	✓						
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓						
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 delantero Derecho-Izquierdo	✓						
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓						
	Caja de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES:

Edgar Gonzalo C
Firma responsable vehículo

Luis Fernando Arco.
Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40134.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40178	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Galvis Ortiz				FECHA: 09-04-2026	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91205314			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se tiene capaz de ejecutarlo?	✓						
	Ingirió licor en las 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 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 corvexo (retrovisor)	✓						
	Espejos laterales	✓						
	Alarma de retroceso			✓				
	Sensores de reversa			✓				
	Pito	✓						
	Sistema de dirección	✓						
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓						
	Puertas	✓						
	Visito 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 (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 tuberías	✓						
	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 - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40178			KILOMETRAJE LLEGADA: 40235.	LC:

CONDUCTOR: Edgar Eduardo C				FECHA: 08-04-2026	HORA DE INICIO: 7 Am	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 91705314		

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 conuyas 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:

Edgar Eduardo C
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40235.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40284	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Garavito C			FECHA:	09.04.2024.	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 91205314					

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓				
	Está tomando algún medicamento que afecte las 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 conos	✓						
	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:

Garavito C
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40284			KILOMETRAJE LLEGADA: 40307.	ID:

CONDUCTOR: Edgar Gaviria					FECHA: 11-02-2024	HORA DE INICIO: 7 am	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314				

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de 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 mecánico	—						
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 1.4mm 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:

Edgar Gaviria
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2023	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA, S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40307			KILOMETRAJE LLEGADA: 40365	EC:

CONDUCTOR:	Edgar Baiquito				FECHA: 13.04.2024	HORA DE INICIO: 7 Am	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 91705314			

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 tus condiciones ?			✓				
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓						
	Se encuentra descansado y alerta	✓						
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓						
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓						
	Licencia de Transito	✓						
	Polizas adicionales	✓						
	SOAT	✓						
	Técnico mecánica.	✓						
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓						
	Direccionales delanteros de parqueo	✓						
	Direccionales traseras de parqueo	✓						
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓						
	Exploradoras			✓				
	Stop y señal trasera	✓						
CABINA	Espejo central conexeo (retrovisor)	✓						
	Espejos laterales	✓						
	Alarma de retroceso			✓				
	Sensores de reversa			✓				
	Pito	✓						
	Sistema de dirección	✓						
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓						
	Puertas	✓						
	Visita 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:

Edgar Baiquito
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 140365			KILOMETRAJE LLEGADA: 140417	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalo C				FECHA:	14-04-2026	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91205314						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las 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	—						
	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 - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40417			KILOMETRAJE LLEGADA: 40496.	ID:

CONDUCTOR: Edgar Gonzalez				FECHA: 15-02-2024	HORA DE INICIO: 7 AM	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			—				
	Está tomando algún medicamento que afecte tus condiciones ?			—				
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	—						
	Se encuentra descansado y alerta	—						
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	—						
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	—						
	Licencia de tránsito	—						
	Polizas adicionales	—						
	SOAT	—						
	Técnico mecánica.	—						
LUCES	Pirotoles de servicio (altas y bajas)	—						
	Direccionales delanteras de parqueo	—						
	Direccionales traseras de parqueo	—						
	Luces cocuyos delanteros y traseros	—						
	Exploradores			—				
	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)	—						
	Puertos	—						
	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 parameros (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: Para cambio de aceite

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40496.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40 531.	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez				FECHA:	16-04-24	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 91205314						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se sostales 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	✓						
	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 delantera Derecho-izquierdo	✓						
	Amortiguador trasero Derecho-izquierdo	✓						
	Caja de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES: Para cambio de aceite

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40521.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40571	LC:

CONDUCTOR: Edgar Garavito C				FECHA: 17.04.2026	HORA DE INICIO: 7 AM.	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICIÓN DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			/				
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			/				
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/						
	Se encuentra descansado y alerta	/						
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/						
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	/						
	Licencia de Tránsito	/	/					
	Polizas adicionales	/						
	SOAT	/						
	Técnico mecánica.	/						
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/						
	Direccionales delanteras de parqueo	/						
	Direccionales traseras de parqueo	/						
	Luces cocuyos delanteras y traseras	/						
	Exploradoras			/				
	De stop y señal trasera	/						
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/						
	Espejos laterales	/						
	Alarma de retroceso			/				
	Sensores de reversa			/				
	Pito	/						
	Sistema de dirección	/						
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/						
	Puertas	/						
	Vidrio panorámico	/						
	Limpia brisas (Plumillas)	/						
	Sistema de agua para limpia brisas	/						
	Extintor de incendio	✓						
	Botiquín primeros auxilios	/						
	Aire acondicionado	/						
	Asientos	/						
	Capo	/						
	Defensa delantera	/						
	Defensa trasera	/						
	Guardabarros delantero	/						
	Guardabarros trasero	/						
	Barra antivuelco	/						
	Indicador Velocidad	/						
	Indicador combustible	/						
	Indicador refrigerante	/						
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, 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 correos	/						
	Pisina 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: Pito, cambio de aceite

Edgar Garavito C
Firma Responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2020	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40571.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40587	ICI:

CONDUCTOR:	Edgar Caicedo C				FECHA: 18-04-2026.	HORA DE INICIO: 7 Hm	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91705314.				

	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, freno, motor).	✓						
	Iluminación de cabina	✓						
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/				
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓						
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓						
	Estado de correas	✓						
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓						
	Bateria y cables	✓						
	Estado de fusibles	✓						
	Caja de cambios en buen estado	✓						
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho izquierdo	✓						
	Amortiguador trasera Derecho izquierdo	✓						
	Caja de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES: Para cambio de aceite

Edgar C
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	40587.		KILOMETRAJE LLEGADA:	40625 / LC:

CONDUCTOR:	Edgar Garavito L				FECHA:	20-04-2026.	HORA DE INICIO	7 14m	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 91205314						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓				
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓				
	Es capaz de operar el 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 cabezote (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)			✓				
ELANTAS	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	✓						
	Cajo de cambios en buen estado	✓						
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓						
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierdo	✓						
	Cajo de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES: para cambio de aceite

Edgar Garavito L
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2020	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40625			KILOMETRAJE LLEGADA: 40664	LG:

CONDUCTOR: Edgar Gonzalez C					FECHA: 21-04-206	HORA DE INICIO: FAM	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 91205314			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se tiene capaz de 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	/						
	Aulenos	/						
	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: Para cambio de aceite

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2020	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40664.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40789.	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Garavito				FECHA:		HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 91205314		22.04.2026		7 am		

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 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 trasero	/						
	Barra antivuelco	/						
	Indicador Velocidad	/						
	Indicador combustible	/						
	Indicador refrigerante	/						
	Nivel de fluidos (hidraulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/						
	Iluminación de cabina	/						
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/				
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	/						
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/						
	Estado de correas	/						
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/						
	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: Para cambio de aceite

Kms con recorrido Retorno

Edgar Garavito
Nombre responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 16-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	40789.		KILOMETRAJE LLEGADA: 40825	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Guiguet C.			FECHA:	23.04.2024	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91705314.					

	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 delantera y trasera	✓						
	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	✓						
	Guarda barros delantero	✓						
	Guarda barros trasero	✓						
	Barra antivuelco	✓						
	Indicador Velocidad	✓						
	Indicador combustible	✓						
	Indicador refrigerante	✓						
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓						
	Iluminación de cabina							
	Escalera y pasamanos (vehículo tipo pipa)			—				
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: Para cambio de aceite

Edgar Guiguet C.
Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40825.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40850.	LC:

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez			FECHA:	HORA DE INICIO	HORA FINAL
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Número: 91205314	24-04-2024	7 14 a.

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓						
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			/				
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			/				
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	/						
	Se encuentra descansado y alerta	/						
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	/						
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓						
	Licencia de Transito	/						
	Polizas adicionales	/						
	SOAT	/						
	Técnico mecánica.	/						
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	/						
	Direccionales delanteras de parqueo	/						
	Direccionales traseras de parqueo	/						
	Luces cocuyos delanteros y traseros	/						
	Exploradoras			/				
	De stop y señal trasera	/						
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	/						
	Espejos laterales	/						
	Alarma de retroceso			/				
	Sensores de reversa			/				
	Pito	/						
	Sistema de dirección	/						
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	/						
	Puertas	/						
	Vidrio panorámica	/						
	Limpia brisas (Plumillas)	/						
	Sistema de agua para limpia brisas	/						
	Extintor de incendio	/						
	Botiquín primeros auxilios	/						
	Aire acondicionado	/						
	Asientos	/						
	Capo	/						
	Defensa delantera	/						
	Defensa trasera	/						
	Guardabarros delantero	/						
	Guardabarros trasero	/						
	Barra antivuelco	/						
	Indicador Velocidad	/						
	Indicador combustible	/						
	Indicador refrigerante	/						
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/						
	Iluminación de cabina	/						
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/				
LLANTAS	Llantas sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓						
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	/						
	Estado de correas	/						
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	/						
	Batería y cables	/						
	Estado de fusibles	/						
	Caja de cambios en buen estado	/						
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	/						
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	/						
	Caja de cambios	/						
	Barra estabilizadora	/						
	Muelles	/						

OBSERVACIONES:

Edgar Gonzalez
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2023	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40880.			KILOMETRAJE LLEGADA: 40942.	LCI

CONDUCTOR:	Edgar Garavito C.				FECHA:	27-04-2024	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 91205314						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	/						
	Ingirió licor en las 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	/						
	Copo	/						
	Defensa delantera	/						
	Defensa trasera	/						
	Guardabarros delantero	/						
	Guardabarros trasero	/						
	Barra antivuelco	/						
	Indicador Velocidad	/						
	Indicador combustible	/						
	Indicador refrigerante	/						
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	/						
	Iluminación de cabina	/						
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			/				
ILANTAS	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: Para cambio de aceite

Edgar Garavito
Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40942			KILOMETRAJE LLEGADA: 40982	LC:

CONDUCTOR: Edgar Garavito					FECHA: 28.04.2025	HORA DE INICIO: 7:17 am	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 91705314			

	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 cocuyo 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	/						
	Visilla 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: Para cambio de aceite

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KVM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 40982 .		KILOMETRAJE LLEGADA: 41023.	LC:	

CONDUCTOR:	Edgar Granados				FECHA:	29-04-2026	HORA DE INICIO	7:14	HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91205317						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se cuenta 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 retiro cadenas, relojes, pulseras	✓						
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓						
	Licencia de Transito	✓						
	Polizas adicionales	✓						
	SOAT	✓						
	Técnico mecánica.	✓						
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓						
	Direccionales delanteras de parqueo	✓						
	Direccionales traseras de parqueo	✓						
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓						
	Exploradora			✓				
	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 delantera Derecho-Izquierdo	✓						
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓						
	Caja de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						-
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETAS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: KYM 121	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 41073			KILOMETRAJE LLEGADA: 41068	LC

CONDUCTOR:	Edgar Gonzalez C			FECHA:		HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 91705314		31-04-2026		7. AM	

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se 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			—				
	Seniales de reversa			✓				
	Pito	✓						
	Sistema de dirección	✓						
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓						
	Puertos	✓						
	Vidrio panorámico	✓						
	Limpia brisas (Plumillas)	✓						
	Sistema de agua para limpia brisas	✓						
	Extintor de incendio	✓						
	Botiquín primeros auxilios	✓						
	Aire acondicionado	✓						
	Asientos	✓						
	Capo	✓						
	Defensa delantera	✓						
	Defensa trasera	✓						
	Guardabarros delantero	✓						
	Guardabarros trasero	✓						
	Barra antivuelco	✓						
	Indicador Velocidad	✓						
	Indicador combustible	✓						
	Indicador refrigerante	✓						
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓						
	Iluminación de cabina	✓						
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			—				
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓						
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓						
	Estado de correas	✓						
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓						
	Bateria y cables	✓						
	Estado de fusibles	✓						
	Caja de cambios en buen estado	✓						
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓						
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓						
	Caja de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES:

Edgar Gonzalez C
Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ANEXO 8

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2026
	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:	159475		KILOMETRAJE LLEGADA: 159509	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo Farao				FECHA:	01-04-026	HORA DE INICIO:	7 AM	HORA FINAL:	4:00
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 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	✓			✓			
	Visita panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor.	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.4mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	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: XKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 159 509			KILOMETRAJE LLEGADA: 159 548	LC: 03006363694

CONDUCTOR: Libardo Faro				FECHA: 06-04-026	HORA DE INICIO: 7Am	HORA FINAL: 4 00 pm
DOCUMENTO: C.C	C.E	Otro	Numero: 91 1156411			

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se asistira la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarlo?	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulsera	✓			✓			
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 corrector (rellavisor)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Extintur de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera		✓			✓		
	Defensa trasera		✓			✓		
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA, S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 159 548			KILOMETRAJE LLEGADA: 159602	LC: 0300636394

CONDUCTOR: Liburdo Forero					FECHA: 07-04-026	HORA DE INICIO: 7AM	HORA FINAL: 400pm
DOCUMENTO:	CC	C.E	Otro: ------	Numero: 91 15649			

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 parquero			✓			✓	
	Direccionales traseras de parquero	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	De stop y señal trasera			✓			✓	
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso		✓			✓		
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	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		✓			✓		
	Guardalobarros delantero	✓			✓			
	Guardalobarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante			✓			✓	
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KEU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	159602	KILOMETRAJE LLEGADA:	159647	LC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo Fano				FECHA:	08-04-026	HORA DE INICIO	7 Am	HORA FINAL	4 pm
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 91136411						

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	✓			✓			
	Rana 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: KKU 671	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	159647		KILOMETRAJE LLEGADA: 159724	IC: 03006363694

CONDUCTOR:	Libardo Fame				FECHA:	09-04-026	HORA DE INICIO	7 Am	HORA FINAL	4 pm
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 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 panorámicos (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 seclido

ANEXO 9

ILULED

COLOMBIA SAS

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 279	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILÓMETRAJE SALIDA:	32025		KILOMETRAJE LLEGADA: 32064	CC: 1030708582 9
CONDUCTOR:	ALEXANDER PEÑA		FECHA: 01/04/2026	HORA: 07:40 am
DOCUMENTO:	CC	ORG: ----------	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 Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (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 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 delanteros (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 sardan	...		✓			✓	
	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 (Swive)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tornafuerza	✓			✓			
	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			✓			✓	
	Micoparpartello			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo baje de cargas mordicargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32069		KILOMETRAJE LLEGADA:	32108	LIC: 03007085829
CONDUCTOR:	Deivar Pedraza		FECHA:	06-04-2026	HORA: 08:00 Am
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 (focaderas)	✓			✓			
	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 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	✓			✓			
	Parales y mandos en cabina	✓			✓			
	Dirantivos (Avisos UC/Elementos 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	✓			✓			
	Cuayos de levante			✓			✓	
	instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas (montacargas			✓			✓	
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierda	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable Vehículo

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETB 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32198		KILOMETRAJE LLEGADA:	32195	LC: 03007085829
CONDUCTOR:	Diomedes Pozon V		FECHA:	07-04-2026	HORA: 07:35 am
DOCUMENTO:	cc	Otro:	Número:	91511967	

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 vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de tablero (licuadoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella minima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella minima).	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 6mm de huella minima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasero	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Cuna y liner	✓			✓			
	Protector de la cuna	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo baja de cargas montacargas	✓			✓			
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-09
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETM 319	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32245		KILOMETRAJE LLEGADA: 32173	LC: 03007085829
CONDUCTOR:	DEFENDER PEDRO		FECHA: 08-04-2026	HORA: 07:00 AM
DOCUMENTO:	CC	Cliente:	Numero: 3151967	

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (floudoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Rumill 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 trasiero	✓			✓			
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 enclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escalerones y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Cinturones (Avisos LCD/cinturones 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	✓			✓			
	Cuna y linar	✓			✓			
	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:

Firma responsable del 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: 2003	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	32173		KILOMETRAJE LLEGADA:	32219	LAT:	03N70858879
CONDUCTOR:	DIEGO ALEJANDRO ARBELAEZ		FECHA:	09-04-2026	HORA:	07:00am
DOCUMENTO:	30	Otro:	Numero:	3151967		

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 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 conuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (limuedores)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de reroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y trasero	✓			✓			
	Plumill 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	✓			✓			
	Escalerras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos LC/Diamantes de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuna y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guaypa de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microcamperteniro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo caja de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 16-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2025	PLACAS: BTK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32214		KILOMETRAJE LLEGADA:	32243	LIC: 03000708587 9
CONDUCTOR:	Alexander Pabon P		FECHA:	10-04-2026	HORA: 07:05AM
DOCUMENTO:	Obre:	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	V			V			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		V			V		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		V			V		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	V			V			
	Se encuentra descansado y alerta	V			V			
	Se retiró cadenas, anillos, pulseras	V			V			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	V			V			
	Licencia de Trabajo	V			V			
	Polizas adicionales	V			V			
	SOAT	V			V			
	Certificación Tecnico mecánica	V			V			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	V			V			
	Direccionales delanteras de parqueo	V			V			
	Direccionales traseras de parqueo	V			V			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	V			V			
	Exploradoras	V			V			
	Luces de trabajo (ilicuadoras)	V			V			
	De stop y señal trasera	V			V			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	V			V			
	alarma de retroceso	V			V			
	Pito	V			V			
	sistema de direccion	V			V			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	V			V			
	puertas y seguros	V			V			
	Vidrio panoramico, laterales y trasero	V			V			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	V			V			
	Extintor de incendio	V			V			
	Botiquin primeros auxilios	V			V			
	Iluminacion de cabina	V			V			
	Aire acondicionado	V			V			
	Asientos	V			V			
	capo	V			V			
	Guarda barros delantero	V			V			
	Guarda barros trasero		V			V		
	Indicadores de tablero	V			V			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	V			V			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	V			V			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima)	V			V			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	V			V			
	Control de fugas de aire	V			V			
	Estado de correas	V			V			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	V			V			
	Freno de servicio	V			V			
	Caja de cambios en buen estado	V			V			
	Cadena del castan			V			V	
	Grapas y anclaje al chasis	V			V			
	Acoples rapidos			V			V	
	Mangueras	V			V			
	Tanque de combustible	V			V			
	Radiador	V			V			
CARROCERIA	Baliza y cabina	V			V			
	Defensa delantera	V			V			
	Defensa trasera	V			V			
	Escaleras y pasamanos	V			V			
	Pedales y mandos en cabina	V			V			
	Distintivos (Avisos UC/Dimensiones de seguridad)	V			V			
	Aviso de carga carga extradimensionada	V			V			
	Protector valvula de descarga	V			V			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	V			V			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	V			V			
	Soporte gatos del boom	V			V			
	Estado cilindros del boom	V			V			
	Caja estructural patas estabilizadores	V			V			
	Estado cilindros estabilizadores	V			V			
	Mecanismo de giro (Swivel)	V			V			
	Manguera equipo	V			V			
	Mangueras gatos estabilizadores	V			V			
	Tornilleria	V			V			
	Avisos de seguridad en el equipo	V			V			
	Tabla de carga	V			V			
	Cuba y liner	V			V			
	Protector de la cuba	V			V			
	Sancho de carga	V			V			
	Guayas de levante	V					V	
	Instalación puesta a tierra			V			V	
	Microamperimetro			V			V	
	Plataforma hidraulica			V			V	
	Winche de arrastre			V			V	
	Mecanismo izaje de cargas montacargas	V			V			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	V			V			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	V			V			
	Caja de cambios	V			V			
	Barra estabilizadora	V			V			
	Muelles	V			V			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32243		KILOMETRAJE LLEGADA	32269	LO: 03W7085829
CONDUCTOR:	Dilmer Posada D		FECHA:	11/04/2026	HORA: 07:00 a m
DOCUMENTO:	90	Otro: ---------- Numero: 91511967			

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se todelica la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el 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 Tecnico 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 (fijas/ moviles)	✓			✓			
	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 trasera	✓			✓			
	Plumil y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín 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			✓			✓	
	Graseo y engrase al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Perfiles y manijas en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Barra/estrobo 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			✓			✓	
	Micrcanperimetro			✓			✓	
	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:

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: BTK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32258		KILOMETRAJE LLEGADA	32298	LD: 03007085829
CONDUCTOR:	Nicolas pabon		FECHA:	13-04-2026	HORA: 08:00 am
DOCUMENTO:	✓	Otro: ---------- 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 algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (lloyderas)	✓			✓			
	De stop y aletal 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 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 LC/Diamante de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extralimensionada	✓			✓			
	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			✓			✓	
	Microgamperimetro			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo izaje de cargas monicargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable Vehiculo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-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:	32298		KILOMETRAJE LLEGADA: 32329	UC: 0300708582 9
CONDUCTOR:	Diomedes Pozo M		FECHA: 14-04-2026	HORA: 07:00am
DOCUMENTO:	Dirección:	Teléfono: 3150967		

ITEM		SALIDA			TERMINA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces conjuga delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (Inundoras)	✓			✓			
	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 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 abultamiento 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 rayados			✓			✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Demarcando seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector vehiculo de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabelizadores	✓			✓			
	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:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2003	PLACAS: GTK 970	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO O/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32379		KILOMETRAJE LLEGADA:	32376	LIC: 0280108582 9
CONDUCTOR:	Diferonte posmp		FECHA:	15-04-2026	HORA: 07000m
DOCUMENTO:	CC	Dirrc: 1052	Numero: 967		

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	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces conjunto 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	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓	✓		✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Elementos 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 izaje de cargas montacargas							
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2003	PLACAS: ETH 318	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YIO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32375	KILOMETRAJE LLEGADA	32408	LO: 6300708582 9
CONDUCTOR:	Diego Manuel pabon p	FECHA:	16-04-2026	HORA: 07:00 am
DOCUMENTO: CC	CIAC:	Numero: 91511967		

	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 ultimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algun medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehiculo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de 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 (Elevadoras)	✓			✓			
	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 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	✓			✓			
	Escalones y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y manidos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Diamantes de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tornilleria	✓			✓			
	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 seguro de cargas montacargas	✓					✓	
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-09
		Fecha: 16-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32408		KILOMETRAJE LLEGADA:	32439	LC: 9300708582 9
CONDUCTOR:	Dionmar pacheco		FECHA:	17-04-2026	HORA: 07:05AM
DOCUMENTO:	Otro:	Número: 91511963			

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 ocupos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradores	✓			✓			
	Luces de trabajo (Inundoras)	✓			✓			
	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 hidraulicos	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Extintores (Avisos UCO/amarillos de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tornilleria	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	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 motorgrua	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable salida

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 319	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32439		KILOMETRAJE LLEGADA: 32467	LAT: 04°17'08.58"N
CONDUCTOR:	Diego Fernando Bermudez		FECHA: 18-04-2026	HORA: 09:00 am
DOCUMENTO: CC	CEDULA:	Numero: 91540967		

	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 algun medicamento que altere 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 parquito	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (llicuadoras)	✓			✓			
	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 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			✓			✓	
	Grasas 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/Diamantes de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	-			✓			
	Mangueras equipo	-			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tomafuerza	-			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	-			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y liner	✓			✓			
	Protector de la cuba	-			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Microcomparmento			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo caja de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSION	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehiculo

Firma de recibido

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-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:	32467		KILOMETRAJE LLEGADA:	32429	LAT: 03007.085829
CONDUCTOR:	Diomedes Pabon P		FECHA:	29-09-2025	HORA: 09:00 Am
DOCUMENTO:	Otro:	Número: 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 Tecnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (Iluvadoras)	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Gato	✓			✓			
	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/Demarcación de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la secion 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	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable servicio

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: STH 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	32428		KILOMETRAJE LLEGADA:	32532	LAT:	03°07'10.85829
CONDUCTOR:	Diegomar Pabon P		FECHA:	21-04-2026	HORA:	07:00 AM
DOCUMENTO:	X	Otro: / Número: 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 retiro cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (Ecuadoras)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturon de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	puertas y seguros	✓			✓			
	Vidrio panoramico, laterales y traseros	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	Iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero		✓			✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
	Llantas traseras(sin costaduras 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			✓			✓	
	Grapon 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 LIC/Dispositivos 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 (Swival)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Torneleria	✓			✓			
	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 delantera Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable del vehículo

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2003	PLACAS: ZTH 319	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO YO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32532		KILOMETRAJE LLEGADA:	32905	LAT: 03007085829
CONDUCTOR:	Diomar Rosero P		FECHA:	22-04-2026	HORA: 07:00 AM
DOCUMENTO:	CC	Clase:	Numero: 91511967		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	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 Trabajo	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parquero	✓			✓			
	Direccionales traseras de parquero	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradores	✓			✓			
	Luces de trabajo (focuedores)	✓			✓			
	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 trasera	✓			✓			
	Plumill y sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquin primeros auxilios	✓			✓			
	iluminacion de cabina	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	capo	✓			✓			
	Guarda barros delantero	✓			✓			
	Guarda barros trasero	✓	✓		✓	✓		
	Indicadores de tablero	✓			✓			
LLANTAS	Llantas delanteras (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llantas traseras(sin cortaduras profundas abultamientos y 1,6mm de huella mínima)	✓			✓			
	Llanta Repuesto (sin cortaduras profundas abultamientos y 5mm de huella mínima)	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan	✓			✓			
	Grapas y anclaje al chasis	✓		✓	✓		✓	
	Acoples rapidos	✓		✓	✓		✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y cosmeros	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UCI/luminaria/cinta seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector vehiculo de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Torsiflenza	✓			✓			
	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			✓			✓	
	Microampermetro			✓			✓	
	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:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-08
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCION PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMION GRUA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32595		KILOMETRAJE LLEGADA	32697	LIC: 03007086829
CONDUCTOR:	ALEXANDER PARDO M		FECHA:	23-04-2026	HORA: 07:00 AM
DOCUMENTO:	Otro:	Número: 93531967			

	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 Tránsito	✓			✓			
	Pólizas 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 (lateadoras)	✓			✓			
	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 aguas 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 6mm de huella minima)	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidraulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de cornas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del canjan			✓			✓	
	Ganchos 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/Demarcacion 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	✓			✓			
	Tonelaje	✓			✓			
	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 seguridad de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED	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 GRÚA	MODELO: 2021	PLACAS: ETK 970	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32693		KILOMETRAJE LLEGADA: 32678	LO: 03007085829
CONDUCTOR:	NEOMAR POSSO P		FECHA: 24-04-2026	HORA: 07:03 am
DOCUMENTO:	CC	Otro:	Número: 91511967	

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducion	✓			✓			
	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 delantera y trasera	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (linyadoras)	✓			✓			
	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 parabrisas, 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 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/Barrera/de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la secion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tornilleria	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cubo 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 delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable verificación

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRÚA	MODELO: 2023	PLACAS: ETK 370	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32678		KILOMETRAJE LLEGADA: 32722	LO: 03007085829
CONDUCTOR:	DUEFRANWER PIEDRA P.		FECHA: 27-04-2026	HORA: 07:00 am
DOCUMENTO: CC	Otro:	Numero: 91543967		

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 vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (luces torres)	✓			✓			
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejos retrovisores (central y laterales)	✓			✓			
	alarma de retroceso	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	sistema de direccion	✓			✓			
	cinturón 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 hidráulicas	✓			✓			
	Control de fugas de aire	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan			✓			✓	
	Grapas y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples rapidos			✓	✓		✓	
	Mangueras				✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bateria y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pedales y mandos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UC/Diamante de seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga carga extradimensionada	✓			✓			
	Protector valvula de descarga	✓			✓			
	Control salida de humo (Tubo de escape)	✓			✓			
EQUIPO ESPECIAL	Soporte estructural la seccion del boom	✓			✓			
	Soporte gatos del boom	✓			✓			
	Estado cilindros del boom	✓			✓			
	Caja estructural gatos estabilizadores	✓			✓			
	Estado cilindros estabilizadores	✓			✓			
	Mecanismo de giro (Swivel)	✓			✓			
	Mangueras equipo	✓			✓			
	Mangueras gatos estabilizadores	✓			✓			
	Tornillería	✓			✓			
	Avisos de seguridad en el equipo	✓			✓			
	Tabla de carga	✓			✓			
	Cuba y riel	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levanta			✓			✓	
	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 pernos	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

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

TIPO VEHICULO: CAMION GRUA	MODELO: 2013	PLACAS: ETN 319	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO YO CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	32804		KILOMETRAJE LLEGADA: 32809	LIC: 0800708582-9
CONDUCTOR:	Nirmar pedra		FECHA: 30-04-2026	HORA: 07:00 am
DOCUMENTO: X	Otro:	Numero: 91511967		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	N/A	BUENO	MALO	N/A	
CONDICIONES DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de	✓			✓			
	Ingirió licor en las últimas 24 horas ?		✓			✓		
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?		✓			✓		
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retira cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Pólizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Certificación Técnico mecánica	✓			✓			
LIQUIDO	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces conyes delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras	✓			✓			
	Luces de trabajo (limpiadoras)	✓			✓			
	De stop y señal cabina	✓			✓			
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	✓			✓			
	Tapiz	✓			✓			
	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 del cortejo	✓			✓			
	Freno de parqueo y freno de emergencia	✓			✓			
	Freno de servicio	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
	Cadena del cardan	✓		✓			✓	
	Soporte y anclaje al chasis	✓			✓			
	Acoples cardan			✓	✓		✓	
	Mangueras	✓			✓			
	Tanque de combustible	✓			✓			
	Radiador	✓			✓			
CARROCERIA	Bocina y cables	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos	✓			✓			
	Pestaños y ganchos en cabina	✓			✓			
	Distintivos (Avisos UCO/Biaxial/cinta seguridad)	✓			✓			
	Aviso de carga Larga extradimensionada	✓			✓			
	Protector válvula de descarga	✓			✓			
	Control pekto 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	✓			✓			
	Cuña y linir	✓			✓			
	Protector de la cuba	✓			✓			
	Gancho de carga	✓			✓			
	Guayas de levante			✓			✓	
	Instalación puesta a tierra			✓			✓	
	Mismampesinelo			✓			✓	
	Plataforma hidraulica			✓			✓	
	Winche de arrastre			✓			✓	
	Mecanismo cope de cargas montacargas	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OTRAS FUNCIONES:

Firma responsable entregado

Firma de recibido

ANEXO 10

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: GGU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 150269			KILOMETRAJE LLEGADA: 150303	ID: 0300710645

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	6-4-26	HORA DE INICIO	7:00 AM	HORA FINAL	3:30
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro ----	Numero: 1004832621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos 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: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 150303			KILOMETRAJE LLEGADA: 150336	LC: 03007106451

CONDUCTOR: Luis Fernando Villamizar				FECHA: 7-4-26	HORA DE INICIO:	HORA FINAL:
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1098627621		

	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	✓			✓			
	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 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 VEHÍCULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 150330			KILOMETRAJE LLEGADA: 150379	LC: 0300 710 6451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	8-4-26	HORA DE INICIO		HORA FINAL	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro ____	Numero: 1098682621					

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las 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 cervero (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 abolladuras 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 - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 150472			KILOMETRAJE LLEGADA: 150502	LC: 0300710645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	11-4-26	HORA DE INICIO:		HORA FINAL:	
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1092682621					

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 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)	✓			✓			
	Puertos	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-03-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2013	PLACAS: XXX 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	150500		KILOMETRAJE LLEGADA: 150556	LC 03007106457

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	13-4-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1098682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializo la actividad a realizar en terreno y se siente capaz de ejecutarla?	✓			✓			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			✓			✓	
	Está tomando algún medicamento que afecte sus condiciones ?			✓			✓	
	Es capaz de operar el vehículo de manera segura	✓			✓			
	Se encuentra descansado y alerta	✓			✓			
	Se retiró cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales				✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyas delanteros y traseros	✓			✓			
	Exploradoras			-			-	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sirenas de reversa			-			-	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Bolsquin 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-GHSEG-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KXU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	150556	KILOMETRAJE LLEGADA:	150593	LC: 03e0710GUS1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	14-4-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ------	Numero: 1093682821					

	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 delantera y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			➤			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma Responsable vehículo

Firma de recibido

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: KCU 650	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 150393			KILOMETRAJE LLEGADA: 150620	LC: 03007106455

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:		HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1098688621	15-11-26				

	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 ejecutoria?	✓			✓			
	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 mecánicas.	✓			✓			
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 delantera Derecha-Izquierda	✓			✓			
	Amortiguador Trasera Derecha-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 - 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: 150629			KILOMETRAJE LLEGADA: 150645	LC: 03 cc 7106457

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamil				FECHA:	16-4-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1094268621						

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 delantero y trasero	✓			✓			
	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 delantero	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (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-GHSEG-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKD 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 150645			KILOMETRAJE LLEGADA: 150677	LC: 0300710 Gus 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	17-4-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	4:05
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: ____	Numero: 1098682621						

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se sociabiliza 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	Faroles 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 corriente (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 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:	150677		KILOMETRAJE LLEGADA: 150701	LG: 0300710645

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	18-4-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	9:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1004363262						

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 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 antivuelca	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehiculo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓						
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓						
	Estado de correas	✓						
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓						
	Bateria y cables	✓						
	Estado de fusibles	✓						
	Caja de cambios en buen estado	✓						
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-izquierdo	✓						
	Amortiguador Trasero Derecho-izquierdo	✓						
	Caja de cambios	✓						
	Barra estabilizadora	✓						
	Muelles	✓						

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2011	PLACAS: KKU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 150207			KILOMETRAJE LLEGADA: 150261	ID: 03007106451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	20-4-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro: -------	Numero: 1098682621						

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se sostiene 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 cocuyo 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	✓			✓			
	Guardobarros 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 - 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: 150761			KILOMETRAJE LLEGADA: 150851	ID 0200716645

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	21-4-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro -------	Numero: 1093682621					

	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	✓			✓			
CUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Transito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			✓			✓	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa			✓			✓	
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	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 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: OOU 680	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA:	150831	KILOMETRAJE LLEGADA:	150886	10 03-4710645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar				FECHA:	22-4-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1094282621						

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	—			—			
CUMENTOS	Licencia de Conducción	—			—			
	Licencia de Transito	—			—			
	Polizas adicionales	—			—			
	SOAT	—			—			
	Técnico mecánica.	—			—			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	—			—			
	Direccionales delanteras de parqueo	—			—			
	Direccionales traseras de parqueo	—			—			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	—			—			
	Exploradoras			—			—	
	De stop y señal trasera	—			—			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	—			—			
	Espejos laterales	—			—			
	Alarma de retroceso	—			—			
	Sensores de reverso			—			—	
	Pito	—			—			
	Sistema de dirección	—			—			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	—			—			
	Puertas	—			—			
	Vidrio panorámico	—			—			
	Limpia brisas (Plumillas)	—			—			
	Sistema de agua para limpia brisas	—			—			
	Extintor de incendio	—			—			
	Botiquín primeros auxilios	—			—			
	Aire acondicionado	—			—			
	Asientos	—			—			
	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

ANEXO 11

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSTG-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: GYW 999	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 50373			KILOMETRAJE LLEGADA: 50414	LC: 03ca710645 1

CONDUCTOR:	Luis Fernando villamizar			FECHA:	24-4-26	HORA DE INICIO	7:AM	HORA FINAL	4:00
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 diligencia acpicio de ejecución?	✓			✓			
	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	Pluritales 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	✓			✓			
	Timonería de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Visita panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Pluvillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delanteros	✓			✓			
	Guardabarros traseros	✓			✓			
	Barra antivuelco			✓			✓	
	Malicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escaleras y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1.6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasera Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de cambios	✓			✓			
	Barra estabilizadora	✓			✓			
	Muelles	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ILULED COLOMBIA SAS	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-07
		Fecha: 14-02-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: GTW 999	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO	
KILOMETRAJE SALIDA:	50414		KILOMETRAJE LLEGADA:	50459	LC:	03007106451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	27-4-26	HORA DE INICIO	7:AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro	Numero: 1094682621					

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se socializa la actividad a realizar en terreno y se diligencia cupos de ejercitarlo?	✓			✓			
	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 posicion 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 (sin caida aparente)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco			✓			✓	
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidraulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de cabina	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Bateria y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cuadros en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Amortiguador Trasero Derecho-Izquierdo	✓			✓			
	Caja de camiclos	✓			✓			
	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: 2023	PLACAS: GYW 799	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 50459			KILOMETRAJE LLEGADA: 50557	ID: 03067106451

CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar			FECHA:	28-4-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Numero: 1098782621					

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 retira cadenas, relojes, pulseras	✓			✓			
DOCUMENTOS	Licencia de Conducción	✓			✓			
	Licencia de Tránsito	✓			✓			
	Polizas adicionales	✓			✓			
	SOAT	✓			✓			
	Técnico mecánica.	✓			✓			
LUCES	Frontales de servicio (altas y bajas)	✓			✓			
	Direccionales delanteras de parqueo	✓			✓			
	Direccionales traseras de parqueo	✓			✓			
	Luces cocuyos delanteras y traseras	✓			✓			
	Exploradoras			—			—	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			—			—	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano emergencia.	✓			✓			
	Batería y cables	✓			✓			
	Estado de fusibles	✓			✓			
	Caja de cambios en buen estado	✓			✓			
SUSPENSIÓN	Amortiguador delantera 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: 2022	PLACAS: GYW 729	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 50533			KILOMETRAJE LLEGADA: 50599	ID: 0300710641

CONDUCTOR: Luis Fernando Herrera				FECHA: 29-4-26	HORA DE INICIO: 7AM	HORA FINAL: 4:00
DOCUMENTO:	C.C	C.E	Otro:	Número: 1098682621		

ITEM		SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se encuentra en condiciones de salud para realizar la actividad a realizar en terreno y se dispone espacio de descanso?	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Visibilidad panorámica	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidráulico, refrigerante, dirección, frenos, motor)	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓			✓			
	Escalera y pasamanos (vehículo transporte)			✓			✓	
LLANTAS	Llantas (sin cortaduras profundas y sin abultamientos y 1,6mm de huella mínima).	✓			✓			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	✓			✓			
	Estado de correas	✓			✓			
	Freno de Servicio y freno de mano o 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: 2022	PLACAS: GYW 939	EMPRESA: ILULED COLOMBIA SAS	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 50599			KILOMETRAJE LLEGADA: 50643	CC: 0300710643

CONDUCTOR:	Luis Fernando Ramirez			FECHA:	30-4-26	HORA DE INICIO	7 AM	HORA FINAL	4:01
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 diligencia copia de ejecutoria?	—			✓			
	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 pocuyas delanteras y traseras	✓			✓			
	Estroboscopicas			—			—	
	De stop y señal trasera	✓			✓			
CABINA	Espejo central convexo (retrovisor)	✓			✓			
	Espejos laterales	✓			✓			
	Alarma de retroceso	✓			✓			
	Sensores de reversa	✓			✓			
	Pito	✓			✓			
	Sistema de dirección	✓			✓			
	Cinturón de seguridad (en cada asiento)	✓			✓			
	Puertas	✓			✓			
	Vidrio panorámico	✓			✓			
	Limpia brisas (Plumillas)	✓			✓			
	Sistema de agua para limpia brisas	✓			✓			
	Extintor de incendio	✓			✓			
	Botiquín primeros auxilios	✓			✓			
	Aire acondicionado	✓			✓			
	Asientos	✓			✓			
	Capo	✓			✓			
	Defensa delantera	✓			✓			
	Defensa trasera	✓			✓			
	Guardabarros delantero	✓			✓			
	Guardabarros trasero	✓			✓			
	Barra antivuelco	✓			✓			
	Indicador Velocidad	✓			✓			
	Indicador combustible	✓			✓			
	Indicador refrigerante	✓			✓			
	Nivel de fluidos (hidraulico, refrigerante, dirección, frenos, motor).	✓			✓			
	Iluminación de cabina	✓						
	Escalera y pasamanos (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 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: 2022	PLACAS: GYW 799	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S		UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO		
KILOMETRAJE SALIDA:	50641		KILOMETRAJE LLEGADA:	50673	ID:	03007106457	
CONDUCTOR:	Luis Fernando Villamizar		FECHA:	4-5-26	HORA DE INICIO	7AM	HORA FINAL: 4:00
DOCUMENTO:	CC	CE	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 diligencia copiaz de ejecutaria?	—			—			
	Ingirió licor en las ultimas 24 horas ?			—			—	
	Está tomando algún medicamento que afecte tus condiciones ?			—			—	
	Se cuenta 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)	—			—			
	Tanque 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 atrofiamientos y 1,6mm de huella mínima).	—			—			
ESTADO MECANICO	Control de fugas hidráulicas	—			—			
	Estado de correas	—			—			
	Pisos 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: 14-03-2024
	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL VEHICULOS - CAMIONETA	Versión: 02

TIPO VEHICULO: CAMIONETA 4X4	MODELO: 2022	PLACAS: GYW 999	EMPRESA: ILULED COLOMBIA S.A.S	UBICACIÓN: TERRENO Y/O CAMPO
KILOMETRAJE SALIDA: 50673			KILOMETRAJE LLEGADA: 50710	LC: 03e0710645

CONDUCTOR:	Luis Fernando Ulumren			FECHA: 5-5-26	HORA DE INICIO: 7AM	HORA FINAL: 4:00
DOCUMENTO:	CC	CE	Otro ____	Numero: 1093682621		

	ITEM	SALIDA			LLEGADA			OBSERVACIONES
		BUENO	MALO	NA	BUENO	MALO	NA	
CONDICION DE SALUD	Se practico 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 posicion 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	✓			✓			
	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 campas	✓			✓			
	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	✓			✓			
	Tornillos	✓			✓			

OBSERVACIONES:

Firma responsable vehículo

Firma de recibido

ANEXO 12

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: AM ☑ PM ☐
Capacitacion riesgo biologico	Giron - Santander	13/04/2026	07:00 - 08:00
Nombre del profesional y/o proveedor: Blanca Rodriguez	**Actividad evaluada?** Si ☐ No ☑	**Tiempo Total:**	1 Hora

Dirigido a: Personal Expuesto

AREA		TIPO DE FORMACION		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST	X	Capacitación o Charlas de 5 min	X	Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:

1. Prevenir enfermedades diarreicas agudas (EDA)	4. Establecer tipos de prevencion frente a residuos peligrosos	
2. Promover habitos seguros de consumo de agua		
3. Fortalecer practicas seguras de trabajo		

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	Tecnico	
2	Hector Jovan Martilla Tarazona	Auxiliar	
3	Luis Fernando Villamizar	Conductor	
4	Nelson [illegible]	Auxiliar electrico	[illegible]
5	Julio C Suarez D	Tecnico	
6	[illegible]	[illegible]	
7	Edward D. Fino G	[illegible]	
8	Julian Enrique Ariza	Auxiliar	Julian Ariza
9	Freddy A Mercado Florido	Tecnico	
10	JOSE Galvis Alvarez	Tecnico	
11	Carlos Fabian Vargas	Tecnico	Carlos V.
12	Ernesto A. Anganta Ortega	Auxiliar	Ernesto Anganta
13	Edgar Gonzalez	conductor	Gonzalez
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

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	María Paula Galvis O.	Nombre Responsable de la actividad	Blanca Rodriguez
Firma Responsable del área	[signature]	Firma Responsable de la actividad	[signature]

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-17
	REGISTRO DE ASISTENCIA DE ACTIVIDADES	Fecha: 26/04/2023
		Versión: 02

Nombre de la actividad:	Lugar:	Fecha:	Hora:
Cap. Riesgo Electrico	Giron - Santander	20/04/2026	07:00 am - 08:00 am
Nombre del profesional y/o proveedor: William Montilla	Actividad evaluada? Si ☑ No ☐	Tiempo Total:	1 Hora

Dirigido a: Personal Expuesto

AREA		TIPO DE FORMACION		DOCUMENTOS	
Condiciones de SST		Capacitación o Charlas de 5 min		Folleto y/o Plegable	
Medio Ambiente		Entrenamiento		Procedimientos	
Calidad		Actividad Pausa Activa		Formatos	
Administrativos		Otro: Tamizaje		Otro:	

Desarrollo del Tema:		
5 Reglas de oro para trabajos con tension y sin tension		
Como afecta los fenomenos naturales en trabajo electricos		
Prevencion en distancias de seguridad		

No.	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	Hector Duvan Mantilla Tarazona.	Auxiliar	
2	Carlos Fabian Vargas Villalba	Tecnico	Carlos V.
3	[illegible]	Tecnico	
4	[illegible]	Auxiliar	[illegible]
5	Ernesto Angarita Ortega	Auxiliar	Ernesto Angarita
6	[illegible]	conductor	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	Julian Enrique Friza	Auxiliar	Julian Friza
10	[illegible]	Tecnico	[illegible]
11	Jose Saul Alcantara	Tecnico	[illegible]
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			

EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN

RESULTADOS:

TOTAL DE PERSONAS EVALUADAS: _____ Nº PERSONAS QUE APROBARON: _____ Nº DE PERSONAS QUE NO APROBARON: _____

Nombre Responsable del área	María Paula Galvis O.	Nombre Responsable de la actividad	William Montilla
Firma Responsable del área	[signature]	Firma Responsable de la actividad	[signature]

ANEXO 13

ILULED

COLOMBIA SAS

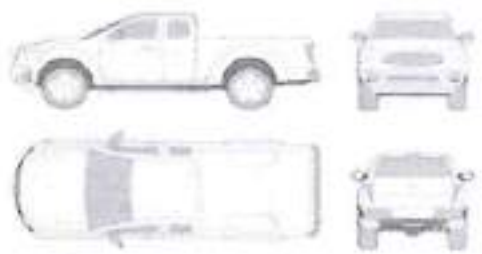
PLAN DE MANEJO AMBIENTAL ABRIL 2026	
PUNTO ECOLOGICO PRIMER PISO	**PAPELERAS EN LOS DIFERENTES PUESTOS DE TRABAJO**
	
PUNTO DE ACOPIO DE LUMINARIAS RETIRADAS DE MODERNIZACION	**PUNTO DE ACOPIO EN LAS INSTALACIONES DE ILULED COLOMBIA SAS**
	

ANEXO 14

ILULED

COLOMBIA SAS

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:	09-04-26	Tipo de vehiculo:	Camioneta	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	10084779730	Placa del vehiculo:	KKU671	
Nombre y apellidos del conductor:	Libardo Farfan	Modelo del vehiculo:	2011	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	23-09-26	Numero de la Licencia de conducción - conductor:	03006366394	
Fecha de vencimiento del soat:	15-09-26	Kilometraje actual:	189724	

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.	✓			

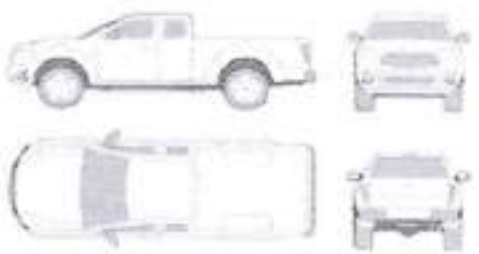
PLAN DE ACCION Y SEGUIMIENTO

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: Gabriela A. Ferro	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

I.LULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-61
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

Fecha de Inspección:	20-04-26	Tipo de vehículo:	Camioneta.	Indique con un círculo en que parte el vehículo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	03005349083	Placa del vehículo:	K4M 121	
Nombre y apellidos del conductor:	Edgar Basanto	Modelo del vehículo:	2022	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	N.A.	Numero de la Licencia de conducción - conductor:	03005339456	
Fecha de vencimiento del soat:	20-08-26	Kilometraje actual:	40625	

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
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 integras, 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.	✓			

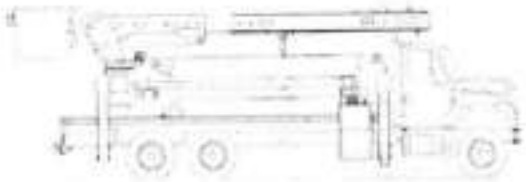
PLAN DE ACCION Y SEGUIMIENTO

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 Eduardo C	NOMBRE: María Paula Cobos O.
FIRMA: Eduardo C	FIRMA: María Paula Cobos O.

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:	21-04-26	Tipo de vehiculo:	Camión Grúa	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	10038963051	Placa del vehiculo:	ETK 390	
Nombre y apellidos del conductor:	Alexander Pabón	Modelo del vehiculo:	2023	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	17-06-26	Numero de la Licencia de conducción - conductor:	08007085629	
Fecha de vencimiento del soat:	15-06-26	Kilometraje actual:	32532	

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 Liquido refrigerante de radiador se encuentra a un nivel adecuado, sin residuos ni fugas visibles.	✓			
	El liquido de frenos se encuentra en un nivel correcto y color normal, sin contaminación.	✓			
	El Aceite motor se encuentra en buen nivel, sin olor a quemado ni impurezas.	✓			
	El nivel del liquido hidraulico dentro del rango, sin fugas en lineas o conexiones.	✓			
	El aceite de transmisión se encuentra a un nivel y viscosidad adecuados según el fabricante.	✓			
	El agua de limpiavidrios se encuentra con depósito lleno y sistema funcional.	✓			
PEDALES (verifique elemento antideslizante, rangos de desplazamiento y graduación)	El acelerador responde de manera suave y sin jaloneos.	✓			
	El clutch /embrague tiene buen recorrido, sin ruidos ni pérdida de fuerza.	✓			
	El freno de ahogo (motor) Funciona correctamente al activarlo en pendientes.	✓			
	El freno de pedal esta Firme, sin vibraciones ni hundimientos anormales.	✓			
	El freno de emergencia retiene el vehiculo sin deslizamiento.	✓			
LUCES (Uniformidad, intensidad, estado de carcasas plásticas)	Las luces (altas, medias, bajas) Todas funcionan correctamente, buena visibilidad.	✓			
	Las direccionales son operativas en ambos lados y con buena intermitencia.	✓			
	Las estacionarias tiene encendido sincronizado en todas las direcciones.	✓			
	Los stops (frenos) encienden al presionar el freno, visibilidad adecuada.	✓			
	Luz de reversa funciona al engranar reversa, sin fallas.	✓			
	Las luces estroboscópicas funcionan correctamente, con buena intensidad.	✓			
	Luz de freno (adicional) responde adecuadamente junto con los stops.	✓			
	Las luces internas funcionan al abrir puertas y con el control manual.	✓			
	Los testigos del tablero se encienden al inicio y apagan al arrancar. Sin alertas.	✓			

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 04-03-2024
	INSPECCIÓN DE GRÚA CANASTA	Versión: 02

EQUIPO DE CARRETERA Y BOTIQUIN: (gasas, esparadrapo, guantes quirurgicos, isodine, curas)	El botiquín está completo, en buen estado, con insumos vigentes y adecuados para atender emergencias básicas.	✓			
	El extintor se encuentra con carga vigente, en buen estado físico, sin fugas y con manómetro en zona verde.	✓			
	Se dispone de dos taces en buen estado, adecuados al tamaño de las llantas, antideslizantes y sin deformaciones.	✓			
	La caja contiene herramientas básicas en condiciones funcionales (destornillador, llave fija, alicate, etc.) y organizadas.	✓			
	La llanta de repuesto está en buen estado, con presión adecuada y labrado visible, lista para ser utilizada.	✓			
	Se dispone de linterna funcional, con batería cargada o recargable, adecuada para uso nocturno o en baja visibilidad.	✓			
	Se cuenta con cables de corriente en buen estado, funcionales y sin sulfatación en las puntas, aunque no son obligatorios, se recomienda tenerlos.			✓	
	Los conos de seguridad estan en buen estado, son visibles y tienen la cantidad adecuada	✓			
VARIOS	Las llantas tienen buen labrado, sin deformaciones ni desgaste irregular.	✓			
	Los rines se encuentran sin golpes, fisuras ni pérdida de presión.	✓			
	La batería (bornes) esta sin corrosión ni sulfatación, bornes ajustados.	✓			
	Las guardas de motor Presentes, firmes y sin daños visibles.	✓			
	Guardas de motor presentes, firmes y sin daños visibles.	✓			
	Dispositivo de paro de emergencia funcional, accesible y señalizado.	✓			
	No se observan fugas bajo el vehículo ni en el motor.	✓			
LISTA DE CHEQUEO (marque con un x el resusltado de cada item a evaluar según sea el caso: buen estado , mal estado, N/A.)		**BUEN ESTADO**	**MAL ESTADO**	**N / A**	**OBSERVACIONES**
VARIOS	Los cinturones de seguridad se encuentran en todos los puestos, en buen estado y funcionales.	✓			
	La bocina tiene sonido claro y audible, sin fallas.	✓			
	Los espejos lateralesse encuentran limpios, sin fisuras y bien sujetos.	✓			
	Estado carcasa de luces íntegras, sin grietas ni filtraciones.	✓			
	Las Plumillas / limpiaparabrisas no dejan marcas de agua, gomas en buen estado.	✓			
	El Tapizado se encuentra Limpio, sin rupturas ni desgaste excesivo.		✓		Tapizados desgastados.
	El Panorámico (parabrisas) se encuentra Sin fisuras, manchas o rayones que afecten la visibilidad.	✓			
	El Panel de instrumentos e indicadores se encuentran todos los medidores funcionan correctamente.	✓			
	La cabina se encuentra limpia, sin basura, malos olores ni desorden.	✓			

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 04-03-2024
	INSPECCIÓN DE GRÚA CANASTA	Versión: 02

SISTEMA DE IZAJE Y MOVIMIENTO DE CARGAS	Pasteca / seguro de ganchos / pin de seguridad en buen estado, con bloqueo seguro y sin desgaste visible.	✓			
	Bloqueo general funcional, opera correctamente al activar el sistema.	✓			
	Estado de fajas y eslingas sin deshilados, roturas ni exposición del alma interna.	✓			
	Estado de la pluma sin grietas, deformaciones ni dobleces visibles.	✓			
	Sistema de giro / dirección suave, controlado y sin ruidos anormales.	✓			
SISTEMA DE ESTABILIZACIÓN	Vigas firmes, sin fisuras ni deformaciones estructurales.	✓			
	Gatos en buen estado, sin fugas ni deformaciones. Funcionan correctamente al extenderse.	✓			

PLAN DE ACCIÓN Y SEGUIMIENTO

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR
Tapizados desgastados			X	Cambiar tapizados.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

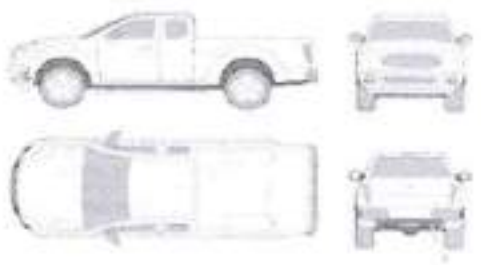
PERTENECE AL COPASST EL RESPONSABLE DE LA INSPECCION: SI ___ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	
NOMBRE:	Alexander Posada P
FIRMA:	

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN	
NOMBRE:	María Paula Galvis
FIRMA:	

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-51
		Fecha: 20-06-2025
	INSPECCIÓN DE VEHÍCULOS	Versión: 03

Fecha de inspección:	24-04-26	Tipo de vehículo:	Camioneta.	Indique con un circulo en que parte el vehiculo tiene alguna condición defectuosa
Numero de tarjeta de propiedad:	10023204298	Placa del vehiculo:	64W 999	
Nombre y apellidos del conductor:	Luis Fernando Villamizar	Modelo del vehiculo:	2022	
Fecha de vencimiento revisión tecnicomecánica:	N.A.	Numero de la Licencia de conducción - conductor:	0300710645 1	
Fecha de vencimiento del soat:	22-06-26	Kilometraje actual:	50 414	

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 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 crucete 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.		✓		Tapizados en mal estado rotos.
	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
Tapizados rotos			✓	Compra tapizados

CIERRE DE LA INSPECCIÓN

EL RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
NOMBRE: Jesus Fernando Villamizar	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA: María Paula Galvis O.

ANEXO 15

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	Libardo Forero	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X
FECHA DE INSPECCION	09-04-26	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

CRITERIO A EVALUAR: Bueno (B) Malo (M) Regular (R) No Aplica (N/A) No Conlleve (NC)

HERRAMIENTA DE EXCAVACION	CANT	ESTADO
BARRA LISA	1	B
PIZON	1	B
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	R
OTRO:		

HERRAMIENTAS DE CORTE	CANT	ESTADO
CIZALLA	1	B
MACHETA	2	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
OTRO: Tijera desgarretadora	1	B

HERRAMIENTAS MANUALES	CANT	ESTADO
ZUNCHADORA	—	—
KIT LLAVES FIJAS	10	B
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	—	—
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	—	—
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	—	—
HOMBRE SOLO	—	—
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	—	—
DESTORNILLADOR DE PALA	—	—
JUEGO LLAVES BRISTOL	—	—
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	—	—
PUNZON	1	B
CINCEL	1	B
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	—	—
CONOS T. LIVIANO	B	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	1	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)	—	—
ESLINGA EN Y	—	—
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS O AYUDADORES	1	B
LUZ DE SEÑALIZACION VIAL	—	—
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	—	—
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	—	—
"U"	—	—
LLAVE DE PUNTA	—	—

SISTEMA DE COMUNICACIÓN	CANT	ESTADO
CELULAR	1	B
RADIOS	—	—
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:

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	
NOMBRE:	Libardo A. Forero
FIRMA:	

RESPONSABLE DE LA INSPECCION	
NOMBRE:	Mario Pavia Cabis O.
FIRMA:	

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	20-04-26	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	—	—
KIT LLAVES FIJAS	12	B
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	1	B
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	—	—
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	1	B
HOMBRE SOLO	—	—
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	1	B
DESTORNILLADOR DE PALA	1	B
JUEGO LLAVES BRISTOL	1	B
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	—	—
PUNZON	—	—
CINCEL	—	—
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	—	—
CONOS T. LIVIANO	B	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	1	B
LICUADORA	—	
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)	—	—
ESLINGA EN Y	—	—
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS O AYUDADORES	1	
LUZ DE SEÑALIZACION VIAL	—	—
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	—	—
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	—	—
"U"	—	—
LLAVE DE PUNTA	—	—

SISTEMA DE COMUNICACIÓN	CANT	ESTADO
CELULAR	1	B
RADIOS	—	—
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:

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	
NOMBRE:	Edgar Garavito
FIRMA:	Garavito

RESPONSABLE DE LA INSPECCION	
NOMBRE:	María Paula Gaona O.
FIRMA:	María Paula Gaona O.

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 Rabón	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X
FECHA DE INSPECCION	21-04-26	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	—	—
PIZON	1	B
PALA	1	B
PICA	1	B
PALADRAGA	1	B
OTRO:		
HERRAMIENTAS DE CORTE	**CANT**	**ESTADO**
CIZALLA	1	B
MACHETA	1	B
SEGUETA CON MARCO	1	B
OTRO: Hacha para madera.	1	B
HERRAMIENTAS MANUALES	**CANT**	**ESTADO**
ZUNCHADORA	—	—
KIT LLAVES FIJAS	9	B
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	1	B
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	—	—
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	1	B
HOMBRE SOLO	1	B
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	4	B
DESTORNILLADOR DE PALA	—	—
JUEGO LLAVES BRISTOL	1/2	B
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	1	B
PUNZON	1	M
CINCEL	1	M
OTRO: Remachadora	1	B
OTRO: Proyector Led	1	B
ELEMENTOS O HERRAMIENTAS DE VEHICULO	**CANT**	**ESTADO**
KIT DE CARRETERA (GATO, LLAVE DE TACONES, GRASERA, LLAVE PARA FILTROS)	1	B
LLANTA DE REPUESTO	1	B
LINTERNA LED	1	B
OTRO:		

ELEMENTOS DE SEÑALIZACION	CANT	ESTADO
CONOS T. PESADO	12	B
CONOS T. LIVIANO	—	—
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	3	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	—	—
OTRO:		
OTRO:		
ELEMENTOS DEL BRAZO (BOOM)	**CANT**	**ESTADO**
PASADORES	2	B
"U"	1	B
LLAVE DE PUNTA	—	—
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	2	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:
Realizar Cambio / reposición de Punzon y cincel

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	
NOMBRE:	Alexander Rabón C.
FIRMA:	

RESPONSABLE DE LA INSPECCION	
NOMBRE:	Maria Paula Godoy O.
FIRMA:	

ILULED	GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-12
		Fecha: 15-02-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS DE CAMIONETAS Y GRÚA	Versión: 03

NOMBRE Y APELLIDOS	Luis Fernando Villamizar	PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X___
FECHA DE INSPECCION	24-04-26	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

CRITERIO A EVALUAR: Buena **(B)** Mala **(M)** Regular **(R)** No Aplica **(N/A)** No Conlleva **(NC)**

HERRAMIENTA DE EXCAVACION	CANT	ESTADO
BARRA LISA	1	B
PIZON	—	—
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	—	—
KIT LLAVES FIJAS	B	B
LIMA	1	B
ALICATE AISLADO	1	B
PINZA PUNTA REDONDA	—	—
FLEXOMETRO	1	B
LLAVE EXPANSIVA	—	—
LLAVE EXPANSIVA AISLADA	—	—
HOMBRE SOLO	1	B
DESTORNILLADOR DE ESTRELLA	—	—
DESTORNILLADOR DE PALA	—	—
JUEGO LLAVES BRISTOL	—	—
PORRA DE 3 LIBRAS	1	B
PORRA DE 18 LIBRAS	—	—
PUNZON	1	B
CINCEL	—	—
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	—	—
CONOS T. LIVIANO	B	B
CINTA PELIGRO	1	B
CHALECO REFLECTIVO	2	B
LICUADORA	—	—
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)	—	—
ESLINGA EN Y	—	—
MANTA DIELECTRICA	1	B
PERTIGA	1	B
EXTINTOR	1	B
LAZOS O AYUDADORES	1	B
LUZ DE SEÑALIZACION VIAL	—	—
BOTIQUIN	1	B
CAMILLA	1	B
LONA DE CANASTA	—	—
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	—	—
"U"	—	—
LLAVE DE PUNTA	—	—
SISTEMA DE COMUNICACIÓN	**CANT**	**ESTADO**
CELULAR	1	B
RADIOS	—	—
OTRO:		<

NOTA: LOS MATERIALES AQUI MENCIONADOS FUERON ENTREGADOS AL RESPONSABLE DEL VEHÍCULO, EL CUAL RESPONDERA POR EL BUEN USO, PERDIDA O ROBO DE ESTOS ELEMENTOS Y HERRAMIENTAS

OBSERVACIONES:

RESPONSABLE DE HERRAMIENTAS	
NOMBRE:	Luis Fe
FIRMA:	

RESPONSABLE DE LA INSPECCION	
NOMBRE:	María Paula Galvis O.
FIRMA:	María Paula Galvis O.

ANEXO 16

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 19-01-2021
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Girón - Santander	VEHÍCULO ASIGNADO:			KKU 671
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Libardo Forero	CÉDULA:	91.156.411	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-55	MARCA	HORN	MODELO:	HESC-FV-2-26IA	SERIAL	63655
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-04	MARCA		MODELO:	TIPO IA HESC FV1-10	SERIAL	47204

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NO: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	09 04 26 C	NC	NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algún código o etiqueta de identificación	✓			
2	La escalera se encuentra libre de aceite, grasa u otro elemento que favorezca el deslizamiento	✓			
3	Área de posicionamiento es estable	✓			
4	Zona de almacenamiento limpia y ordenada	✓			
5	En caso de trabajos eléctricos la escalera usada no es conductora de la corriente eléctrica	✓			
6	Peldaños completos y en buen estado	✓			
7	Estructura sin rajaduras y dobleces	✓			
8	Elementos metálicos en buen estado	✓			
	ESCALERA EXTENSIBLE				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no sueltos y en buen estado)	✓			
3	Unión de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Área de sujeción (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificación legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Niveladores en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoya pies dieléctrico	✓			
12	La polea se encuentra en buen estado (sin deformaciones, alineadas, de acuerdo, ángulo correcto)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ganchos en buen estado	✓			
15	Ganchos salvapeldaños en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no sueltos y en buen estado)	✓			
3	Unión de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatas antideslizantes en buen estado	✓			
5	Piezas de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Área de montura (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificación legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Niveladores en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoya pies dieléctrico	✓			

OBSERVACIONES:

Sin novedad.

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
NOMBRE: Libardo M. Forero	NOMBRE: Mario Paulo Galvis Ortega.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 18-01-2024
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron- santander	VEHICULO ASIGNADO:			KYM 121
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Edgar Carvajalino	CÉDULA:	91.205.314	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-79	MARCA	HORN	MODELO:	HESC-FV-2-28 1A	SERIAL	64379
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-60	MARCA	HORN	MODELO:	TIPO 1A HESC FV 1-10	SERIAL	20060

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	20 04 26 C	NC	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	Extremos sin rajaduras y golpeados	✓			
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	Pierna de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Area de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Ganchos en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoyo para dielectrico	✓			
12	La pintura se encuentra en buen estado (sin deformaciones, alteraciones, sin corrosion, diagonal abierta)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ganchos en buen estado	✓			
15	Ganchos multiposicion 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	Pierna de ajuste (tornillos, pernos, otros)	✓			
6	Area de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificacion legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalizacion de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
11	Ganchos en buen estado	✓			
12	Cuenta con apoyo para dielectrico	✓			

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
NOMBRE: Edgar Gonzalez C	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA: Edgar Gonzalez C	FIRMA: María Paula Galvis O.

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-03
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 10-01-2024
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - Santander	VEHÍCULO ASIGNADO:	ETK-390		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexander Pabon	CÉDULA:	91.511.067	CARGO:	Conductor Guía

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-15	MARCA	HORN	MODELO:	HESC-FV2-32 1A	SERIAL	17715
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	____	MARCA	____	MODELO:	____	SERIAL	____

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	21 04 26 C	NC	NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algún código o etiqueta de identificación	✓			
2	La escalera se encuentra libre de aceite, grasa u otro elemento que favorezca el deslizamiento	✓			
3	Área de posicionamiento es estable	✓			
4	Zona de almacenamiento limpia y ordenada	✓			
5	En caso de trabajos eléctricos la escalera usada no es conductora de la corriente eléctrica	✓			
6	Peldaños completos y en buen estado	✓			
7	Estructura sin rajaduras y dobleces	✓			
8	Elementos metálicos en buen estado	✓			
	ESCALERA EXTENSIBLE				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no lavables y en buen estado)	✓			
3	Unión de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatos antideslizantes en buen estado	✓			
5	Partes de ajuste (cuerdas, poleas, otros)	✓			
6	Área de escalera libre de sustancias deslizantes	✓			
7	Identificación legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Remaches en buen estado	✓			
11	Cuenta con apoyo parte inferior	✓			
12	La polea se encuentra en buen estado (sin deformaciones, alineamiento, de sujeción, dirección giratoria)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Ganchos en buen estado	✓			
15	Cerrojos funcionales en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado				
2	Peldaños (antideslizantes, no lavables y en buen estado)				
3	Unión de peldaños y largueros				
4	Zapatos antideslizantes en buen estado				
5	Partes de ajuste (cuerdas, poleas, otros)				
6	Área de escalera libre de sustancias deslizantes				
7	Identificación legible de escalera				
8	Cuenta con señalización de seguridad en peldaño				
9	Etiqueta legible				
11	Remaches en buen estado				
12	Cuenta con apoyo parte inferior				

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
NOMBRE: Alexander Pabon P.	NOMBRE: Mario Pavia Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-05
	INSPECCIÓN DE ESCALERAS	Fecha: 15-01-2021
		Versión: 02

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Gran- santander	VEHICULO ASIGNADO:			GNV 999
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Luis Fernando villamizar	CÉDULA:	1098-682.624	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ESCALERA:	EE-35	MARCA	HORN	MODELO:	HESC-FV-2-26 1A	SERIAL	63035
NÚMERO INTERNO ESCALERA:	ES-99	MARCA	HORN	MODELO:	TIPO 1A HESC FV-1-10	SERIAL	22499

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	24 C	CN NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	La escalera cuenta con algún código o etiqueta de identificación	✓			
2	La escalera se encuentra libre de aceite, grasa u otro elemento que favorezca el deslizamiento	✓			
3	Área de almacenamiento es estable	✓			
4	Zona de almacenamiento limpia y ordenada	✓			
5	En caso de trabajos eléctricos la escalera usada no es conductora de la corriente eléctrica	✓			
6	Peldaños completos y en buen estado	✓			
7	Estructura sin rajaduras y dobleces	✓			
8	Elementos metálicos en buen estado	✓			
	ESCALERA EXTENSIBLE				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓			
3	Unión de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatos antideslizantes en buen estado	✓			
5	Pieza de ajuste (tornillo, pernos, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificación legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
10	Ganchos en buen estado		✓		Dificultad para anclar
11	Cuenta con apoya pies antideslizante	✓			
12	Los pelos se encuentran en buen estado (sin deformaciones, abolladuras, abrasividad, ángulos agudos)	✓			
13	Se encuentra en buen estado la cuerda	✓			
14	Vientos en buen estado	✓			
15	Gancho telescópico en buen estado	✓			
	ESCALERA SENCILLA				
1	Largueros en buen estado	✓			
2	Peldaños (antideslizantes, no torcidos y en buen estado)	✓			
3	Unión de peldaños y largueros	✓			
4	Zapatos antideslizantes en buen estado	✓			
5	Pieza de ajuste (tornillo, pernas, otros)	✓			
6	Aseo de escalera (libre de sustancias deslizantes)	✓			
7	Identificación legible de escalera	✓			
8	Cuenta con señalización de seguridad en peldaño	✓			
9	Etiqueta legible	✓			
11	Ganchos en buen estado	✓			
12	Cuenta con apoya pies antideslizante	✓			

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
NOMBRE: Luis Fernando	NOMBRE: María Paula Godoy
FIRMA:	FIRMA:

ANEXO 17

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-30
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 27/02/2018
		Versión: 03

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Bucaramanga - Santander		VEHICULO ASIGNADO:	KKU 691			
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Libardo Jaimes			CÉDULA:	91.456.411	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV6-B19	MARCA:	Dynamik	MODELO:	LV X 20	SERIE:	1000619
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KD2-2A	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A.	SERIE:	02

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

		ASPECTOS A INSPECCIONAR	09 C	04 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda, (abrasión, quemaduras, 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		C	NC	NA	OBSERVACIONES
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 corrosión o desgaste en las piezas metálicas o dieléctricas		✓		
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 daño en algun mecanismo		✓		
29		Funciona la palanca y mecanismo de bloqueo	✓			
30		Presenta corrosion		✓		

31	ARNES DE RESCATE	PECTORAL	Revisar todas las costuras de ambos lados, y tome de un extremo a otro. Revise/palpe en forma de "U" sobre sus dedos, verifique examinando: Desgaste, cortes, raspadura, bordes rotos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente.	✓			
32		DORSAL		✓			
33		MIEMBROS INFERIORES		✓			
34		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
35		Las reatas se encuentran sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
36		Las reatas se encuentran sin desgaste severo		✓			
37		Las reatas se encuentran sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
38		Las reatas se encuentran sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
39		Las reatas se encuentran sin presencia de moho		✓			
40		Las costuras se encuentran sin presencia de cortaduras		✓			
41		Las costuras se encuentran sin evidencia de deshilachamiento		✓			
42		Las costuras se encuentran sin hilos faltantes		✓			
43		Las costuras se encuentran sin evidencia de hilos quemados		✓			
44		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin evidencia de desgaste		✓			
45		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin dobleduras o malformaciones		✓			
46		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin picaduras o grietas		✓			
47		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin corrosión		✓			
48		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin oxidación		✓			

OBSERVACIONES:
Sin novedad.

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
NOMBRE: Liborio A. Ferro	NOMBRE: Ma. Paula Galvis Arango.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSST-38
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 27/08/2020
		Versión: 01

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron_ Santander		VEHICULO ASIGNADO:	KYM 121			
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Edgar Gonzalo			CÉDULA:	92.205.314	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV2-002	MARCA:	INSAFE	MODELO:	IN-YUS1-0-20M	SERIE:	02
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KO3-RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A.	SERIE:	03

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		20 C	04 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda, (abrasión, quemadura, zonas desteñidas 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 exposición 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 ylo deterioro general	✓			
10	GANCHOS	El doble seguro existe y funciona correctamente	✓			
11		Abren y cierran correctamente	✓			
12		Sin deformaciones, fisuras, grietas o hundimientos	✓			
13		Sin presencia de corrosión, óxido ylo deterioro general	✓			
	KIT DE RESCATE		C	NC	NA	OBSERVACIONES
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 ylo 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 ylo corrosión en partes metálicas.	✓			
12	CUERDA DE 11MM, CON CUAL PREFORMADO	Hilachas o fibras sueltas		✓		
13		Presenta agujeros o deformación en la cuerda		✓		
14		Presenta quemaduras		✓		
15		Presenta manchas químicas		✓		
16		Costuras completas	✓			
17		Son legibles las etiquetas	✓			
18		Presenta corrosión o desgaste en las piezas metálicas o dielectricas		✓		
19	POLEA DOBLE	Presenta corrosion		✓		
20		Existe torsion o deformacion		✓		
21		Las roldanas se encuentran alineadas	✓			
22		Presenta o 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		✓		

31	ARNES DE RESCATE	PECTORAL	Revisar todas las costuras de ambos lados y zonas de alrededores a otra inspeccionables en forma de U sobre sus dedos, verifique enseñando: Desgastes, cortes, raspaduras, bordes rotos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente.	✓			
32		DORSAL		✓			
33		MIEMBROS INFERIORES		✓			
34		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
35		Las costuras se encuentran sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
36		Las costuras se encuentran sin desgaste severo		✓			
37		Las costuras se encuentran sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
38		Las costuras se encuentran sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
39		Las costuras se encuentran sin presencia de moho		✓			
40		Las costuras se encuentran sin presencia de costuras		✓			
41		Las costuras se encuentran sin evidencia de deshilachamiento		✓			
42		Las costuras se encuentran sin hilos faltantes		✓			
43		Las costuras se encuentran sin evidencia de hilos quemados		✓			
44		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin evidencia de desgaste		✓			
45		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin distorsiones o malformaciones		✓			
46		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin picaduras o grietas		✓			
47		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin corrosión		✓			
48		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin oxidación		✓			

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
NOMBRE: Edgar Garavito C	NOMBRE: María Paula Galvis
FIRMA: Garavito C	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GSST-99
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 27/02/2025
		Versión: 08

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	ETK 390				
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexander Rincón			CÉDULA:	91.151.1967	CARGO:	Conductor GHO
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV4-0120	MARCA:	INSAFE	MODELO:	IN8061-HD20N	SERIE:	0120-36953
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KDS-RA	MARCA:	EUSSE	MODELO:	N.A.	SERIE:	05

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		21 C	04 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda. (abrasión, quemaduras, 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, dobleteces, 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		C	NC	NA	OBSERVACIONES
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 (abolladuras, 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	Hilaches 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 dialecticas		✓		
19	POLEA DOBLE	Presenta corrosión		✓		
20		Existe torsion o deformacion		✓		
21		Las soldaduras 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 corrosión		✓		

31	ARNES DE RESCATE	PECTORAL	Revisar todas las reatas de anillos laterales y torne de un extremo a otro. Reconózcalas en forma de U sobre sus dedos, verifique exhaustivamente: Desgastes, cortes, rasgaduras, bordes rotos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente.	✓			
32		DORSAL		✓			
33		MIEMBROS INFERIORES		✓			
34		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
35		Las reatas se encuentren sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
36		Las reatas se encuentran sin desgaste severo		✓			
37		Las reatas se encuentran sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
38		Las reatas se encuentran sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.)		✓			
39		Las reatas se encuentras sin presencia de moho		✓			
40		Las costuras se encuentran sin presencia de cortaderas		✓			
41		Las costuras se encuentran sin evidencia de deshilachamiento		✓			
42		Las costuras se encuentran sin hilos faltantes		✓			
43		Las costuras se encuentran sin evidencia de hilos quemados		✓			
44		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin evidencia de desgaste		✓			
45		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin deformaciones o malformaciones		✓			
46		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin picaduras o grietas		✓			
47		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin corrosión		✓			
48		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin oxidación		✓			

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
NOMBRE: Deiver Perez C.	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-28
	INSPECCION DE EQUIPOS DE ALTURA LINEA DE VIDA Y ACCESORIOS	Fecha: 27/02/2019
		Versión: 06

I. INFORMACIÓN GENERAL

CIUDAD:	Bucaramanga-Santander			VEHICULO ASIGNADO:	640 999		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Luis Fernando villamizar			CÉDULA:	1.098.692.624	CARGO:	Conductor
NÚMERO INTERNO LINEA DE VIDA:	LV2-002	MARCA:	INSAFE	MODELO:	IN8051-02-DM	SERIE:	02
NUMERO INTERNO DE KIT DE RESCATE:	KD4-RA	MARCA:	INSAFE	MODELO:	N.A.	SERIE:	04

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR		24 C	04 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	ESTADO FUNDA	Verifique el estado de la funda al largo de la cuerda, (abrasión, quemaduras, 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, ácido 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, ácido y/o deterioro general	✓			
	KIT DE RESCATE		**C**	**NC**	**NA**	**OBSERVACIONES**
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 o 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		✓		

31	ARNES DE RESCATE	PECTORAL	Revisar todas las costuras de anclaje textiles y bandas de ajuste o cinta. Buscar deshilachados en forma de "U" sobre sus bordes, verifique visualmente. Desgastes, cortes, rasgaduras, bordes cálidos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente.	✓			
32		DORSAL		✓			
33		MIEMBROS INFERIORES		✓			
34		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
35		Las reatas se encuentran sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
36		Las reatas se encuentran sin desgaste severo		✓			
37		Las reatas se encuentran sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
38		Las reatas se encuentran sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
39		Las reatas se encuentran sin presencia de moho		✓			
40		Las costuras se encuentras sin presencia de cortaduras		✓			
41		Las costuras se encuentras sin evidencia de deshilachamiento		✓			
42		Las costuras se encuentras sin hilos faltantes		✓			
43		Las costuras se encuentras sin evidencia de hilos quemados		✓			
44		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin evidencia de desgaste		✓			
45		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin dobleduras o malformaciones		✓			
46		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin picaduras o grietas		✓			
47		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin corrosión		✓			
48		Las argollas en "D", anillos, hebillas y remache se encuentran sin oxidación		✓			

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
NOMBRE: Luis Fernando	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA: María Paula Galvis O.

ANEXO 18

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED	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:	Gran-Santander	VEHICULO ASIGNADO:	KKU671									FECHA INSPECCIÓN:	09	04	26		
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:	02																
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:	Carocerio																
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:	ABC																
AGENTE: POS - CO2 - SOLKLAFAN	Pqs																
CAPACIDAD:	30Lb																
FECHA ÚLTIMA RECARGA:	05-2025																
FECHA PRÓXIMA RECARGA:	05-2026																

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	El extintor está ubicado en el lugrar preestablecido	✓														
2	El extintor no presenta obstáculos para su acceso	✓														
3	El extintor está completamente cargado y operable	✓														
4	Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha)	✓														
5	El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1,5 mt.			✓												
6	La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso			✓												
7	El extintor tiene el sello de seguridad	✓														
8	El extintor tienen el pasador o pin de seguridad	✓														
9	La pintura del cilindro está en buen estado	✓														
10	El cilindro está en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones	✓														
11	La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros.			✓												
12	Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están en buenas condiciones			✓												
13	La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impiden 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 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
NOMBRE: Libardo P. Fino	NOMBRE: Mario Paulo Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED	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:	KYM 121				FECHA INSPECCIÓN:	20	04	26
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:	03									
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:	Platon									
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:	ABC									
AGENTE: POS - CO2 - SOLKLAFAN	POS									
CAPACIDAD:	20Lb									
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															
		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 al 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 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
NOMBRE: Edgar Gaviria G	NOMBRE: Maria Paula Galvis O.
FIRMA: Edgar G	FIRMA: Maria Paula Galvis O.

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: 06

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR:	Giron - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	ETK 390			FECHA INSPECCIÓN:	21	04 26
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:			08					
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:			Cabecera					
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:			ABC					
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN			PQS					
CAPACIDAD:			20lb					
FECHA ÚLTIMA RECARGA:			05-2025					
FECHA PROXIMA RECARGA:			05-2026					

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	El extintor está ubicado en el lugrar preestablecido	✓														
2	El extintor no presenta obstáculos para su acceso	✓														
3	El extintor está completamente cargado y operable	✓														
4	Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha)	✓														
5	El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1,5 mt.			✓												
6	La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso			✓												
7	El extintor tiene el sello de seguridad	✓														
8	El extintor tienen el pasador o pin de seguridad	✓														
9	La pintura del cilindro está en buen estado	✓														
10	El cilindro está en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones	✓														
11	La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros.			✓												
12	Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están en buenas condiciones			✓												
13	La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento	✓														
14	La lectura de presión está dentro del rango operable	✓														
15	Posee cargador de en la pared			✓												
16	¿El soporte está firme a la estructura del vehículo?	✓														
17	¿El mecanismo de liberación del soporte (anclado al platón) permite un desanganche 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 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 X NO ___	ROL DE BRIGADA: EVACUACION ___ PRIMEROS AUXILIOS X CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
NOMBRE: Nelsmar Rojas	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED	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:	Gran-santander	VEHICULO ASIGNADO:	64W 999			FECHA INSPECCIÓN:	24/04/26
No IDENTIFICACIÓN DEL EXTINTOR:							
UBICACIÓN DEL EXTINTOR:		Carroceria					
CLASE A - B - C - AB - BC - ABC:		ABC					
AGENTE: PQS - CO2 - SOLKLAFAN		PQS					
CAPACIDAD:		20 Lb					
FECHA ÚLTIMA RECARGA:		Sep. 2025					
FECHA PROXIMA RECARGA:		Sep. 2026					

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR															
		C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA	C	NC	NA
1	El extintor está ubicado en el lugrar preestablecido	✓														
2	El extintor no presenta obstáculos para su acceso	✓														
3	El extintor está completamente cargado y operable	✓														
4	Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha)	✓														
5	El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1.5 mt.			✓												
6	La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso			✓												
7	El extintor tiene el sello de seguridad	✓														
8	El extintor tienen el pasador o pin de seguridad	✓														
9	La pintura del cilindro está en buen estado	✓														
10	El cilindro está en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones	✓														
11	La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros.			✓												
12	Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están en buenas condiciones			✓												
13	La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento	✓														
14	La lectura de presión está dentro del rango operable	✓														
15	Posee cargador de en la pared			✓												
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:

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 ___ CONTROL DE INCENDIOS ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
NOMBRE: Luis Fernando C.	NOMBRE: Mario Paula Echeverria C.
FIRMA:	FIRMA:

ANEXO 19

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA / TAPETE DIELECTRICO Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 08/04/2026
		Version: 05

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR	Curo-Santander	FECHA DE INSPECCION	09-04-26			VEHICULO ASIGNADO	KKU671
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Libardo Forero			CEDULA	91.156.411	CARGO	Conductor

MANTA ☐ TAPETE DIELECTRICO ☑

SERIAL	N.A.	SERIAL INTERNO	01	MODELO	MOT2C4	CERTIFICACION	17-12-25

PERTIGA TELESCOPICA

SERIAL	N.A.	SERIAL INTERNO	PT-A104215	SECCIONES	09	CERTIFICACION	17-12-25

II. ASPECTOS A INSPECCIONAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

MANTA / TAPETE DIELECTRICO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
La manta/tapete se encuentra sin cortes, perforaciones, grietas o zonas "quemadas" (puntos negros).	✓			
Los bordes están lisos y sin "mordiscos"o deformaciones	✓			
Al doblar ligeramente el material, se observa escamas o resequedad.		✓		
La manta / tapete presenta cortes profundos		✓		
Se encuentra fibra de aceites, grasas o químicos (estos degradan la capacidad aislante).	✓			
Es visible la fecha de ensayo vigente	✓			
Se guarde enrollado o extendido, nunca doblado (el doblez crea puntos de falla).	✓			
La manta / tapete se encuentra completamente seco antes de guardarse	✓			
PERTIGA TELESCOPICA	**C**	**NC**	**NA**	**OBSERVACIONES**
Superficie Exterior: El acabado (esmalte) se encuentra brillante y liso. Si está opaco, puede retener humedad.	✓			
Botones de Traba: Los pines de seguridad bloquean cada sección firmemente y no se hunden solos.	✓			
La pertiga presenta astillamientos o grietas a lo largo de los tubos de fibra de vidrio.		✓		
Cabezal Universal: La mariposa o tornillo de ajuste de herramientas está completo y sin óxido.	✓			
Limpieza Interna: Al extenderla, no debe salir polvo o arena (esto raya la pértiga por dentro).	✓			
Tapón de Base: La base de caucho está presente y en buen estado (evita que entre suciedad).	✓			
Prueba de Rigidez: Al extenderla totalmente, no presenta una curvatura excesiva o "pandeo" anormal.	✓			
Secuencia de Bloqueo: ¿Las secciones se despliegan en el orden correcto y se retraen sin necesidad de aplicar fuerza excesiva (golpes)?	✓			

III. 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.

IV. CIERRE DE LA INSPECCION

PERTENECE AL COPASST: SI____ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE____ SECRETARIO____ PRINCIPAL____ SUPLENTE____

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Libardo A. Forero	NOMBRE: María Paula Galvis Ortega.
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA / TAPETE DIELECTRICO Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 08/04/2026
		Version: 05

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR	Giron-Santander	FECHA DE INSPECCION	20-04-26			VEHICULO ASIGNADO	KYM 121
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Edgar Garcuto			CEDULA	92.205.314	CARGO	Conductor

MANTA ☐ TAPETE DIELECTRICO ☑

SERIAL	N.A.	SERIAL INTERNO	06	MODELO	MDT-2CA	CERTIFICACION	17-12-25

PERTIGA TELESCOPICA

SERIAL	N.A.	SERIAL INTERNO	PF1-03	SECCIONES	09	CERTIFICACION	17-12-25

II. ASPECTOS A INSPECCIONAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

MANTA / TAPETE DIELECTRICO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
La manta/tapete se encuentra sin cortes, perforaciones, grietas o zonas "quemadas" (puntos negros).	✓			
Los bordes están lisos y sin "mordiscos" o deformaciones	✓			
Al doblar ligeramente el material, se observa escamas o resequedad.		✓		
La manta / tapete presenta cortes profundos		✓		
Se encuentra libre de aceites, grasas o químicos (estos degradan la capacidad aislante).	✓			
Es visible la fecha de ensayo vigente	✓			
Se guarda enrollado o extendido, nunca doblado (el doblez crea puntos de falla).	✓			
La manta / tapete se encuentra completamente seco antes de guardarse	✓			
PERTIGA TELESCOPICA	**C**	**NC**	**NA**	**OBSERVACIONES**
Superficie Exterior: El acabado (esmalte) se encuentra brillante y liso. Si está opaco, puede retener humedad.	✓			
Botones de Traba: Los pines de seguridad bloquean cada sección firmemente y no se hunden solos.	✓			
La pertiga presenta astillamientos o grietas a lo largo de los tubos de fibra de vidrio.		✓		
Cabezal Universal: La mariposa o tornillo de ajuste de herramientas está completo y sin óxido.	✓			
Limpieza Interna: Al extenderla, no debe salir polvo o arena (esto raya la pértiga por dentro).	✓			
Tapón de Base: La base de caucho está presente y en buen estado (evita que entre suciedad).	✓			
Prueba de Rigidez: Al extenderla totalmente, no presenta una curvatura excesiva o "pandeo" anormal.	✓			
Secuencia de Bloqueo: ¿Las secciones se despliegan en el orden correcto y se retraen sin necesidad de aplicar fuerza excesiva (golpes)?	✓			

III. 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.

IV. CIERRE DE LA INSPECCION

PERTENECE AL COPASST: SI____ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE____ SECRETARIO____ PRINCIPAL____ SUPLENTE____

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Edgar Garcuto C.	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA: Garcuto C.	FIRMA: María Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA / TAPETE DIELECTRICO Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 08/04/2026
		Version: 05

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR	Guaca - Santander	FECHA DE INSPECCION	21-04-26			VEHICULO ASIGNADO	ETK 370
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Alexander Rabón			CEDULA	91.511.967	CARGO	Conductor Grúa

MANTA ☑ TAPETE DIELECTRICO ☐

SERIAL	N.A.	SERIAL INTERNO	MAN-05	MODELO	Clase 4 tipo II	CERTIFICACION	17-12-25

PERTIGA TELESCOPICA

SERIAL	N.A.	SERIAL INTERNO	PF09-05	SECCIONES	09	CERTIFICACION	17-12-25

II. ASPECTOS A INSPECCIONAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

MANTA / TAPETE DIELECTRICO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
La manta/tapete se encuentra sin cortes, perforaciones, grietas o zonas "quemadas" (puntos negros).	✓			
Los bordes están lisos y sin "mordiscos" o deformaciones	✓			
Al doblar ligeramente el material, se observa escamas o resequedad.		✓		
La manta / tapete presenta cortes profundos		✓		
Se encuentra libre de aceites, grasas o químicos (estos degradan la capacidad aislante).	✓			
Es visible la fecha de ensayo vigente	✓			
Se guarda enrollado o extendido, nunca doblado (el doblez crea puntos de falla).	✓			
La manta / tapete se encuentra completamente seco antes de guardarse	✓			
PERTIGA TELESCOPICA	**C**	**NC**	**NA**	**OBSERVACIONES**
Superficie Exterior: El acabado (esmalte) se encuentra brillante y liso. Si está opaco, puede retener humedad.	✓			
Botones de Traba: Los pines de seguridad bloquean cada sección firmemente y no se hunden solos.	✓			
La pertiga presenta astillamientos o grietas a lo largo de los tubos de fibra de vidrio.		✓		
Cabezal Universal: La mariposa o tornillo de ajuste de herramientas está completo y sin óxido.	✓			
Limpieza Interna: Al extenderla, no debe salir polvo o arena (esto raya la pértiga por dentro).	✓			
Tapón de Base: La base de caucho está presente y en buen estado (evita que entre suciedad).	✓			
Prueba de Rigidez: Al extenderla totalmente, no presenta una curvatura excesiva o "pandeo" anormal.	✓			
Secuencia de Bloqueo: ¿Las secciones se despliegan en el orden correcto y se retraen sin necesidad de aplicar fuerza excesiva (golpes)?	✓			

III. 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.

IV. CIERRE DE LA INSPECCION

PERTENECE AL COPASST: SI____ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE____ SECRETARIO____ PRINCIPAL____ SUPLENTE____

TRABAJADOR		RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Alexander Rabón P.		NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:		FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-100
	INSPECCIÓN DE MANTA / TAPETE DIELECTRICO Y PERTIGA TELESCOPICA	Fecha: 08/04/2026
		Version: 05

I. INFORMACION GENERAL

LUGAR	Giron - Santander	FECHA DE INSPECCION	24-04-26			VEHICULO ASIGNADO	64W 999
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Luis Fernando Villamizar			CEDULA	1.098.682.621	CARGO	Conductor

MANTA ☐ TAPETE DIELECTRICO ☑

SERIAL	N.A.	SERIAL INTERNO	02	MODELO	CLASE A TIPO II	CERTIFICACION	17-12-25

PERTIGA TELESCOPICA

SERIAL	N. A	SERIAL INTERNO	PF2-02	SECCIONES	07	CERTIFICACION	17-12-25

II. ASPECTOS A INSPECCIONAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

MANTA / TAPETE DIELECTRICO	C	NC	NA	OBSERVACIONES
La manta/tapete se encuentra sin cortes, perforaciones, grietas o zonas "quemadas" (puntos negros).	✓			
Los bordes están lisos y sin "mordiscos"o deformaciones	✓			
Al doblar ligeramente el material, se observa escamas o resequedad.		✓		
La manta / tapete presenta cortes profundos		✓		
Se encuentra libre de aceites, grasas o químicos (estos degradan la capacidad aislante).	✓			
Es visible la fecha de ensayo vigente	✓			
Se guarda enrollado o extendido, nunca doblado (el doblez crea puntos de falla).	✓			
La manta / tapete se encuentra completamente seco antes de guardarse	✓			
PERTIGA TELESCOPICA	**C**	**NC**	**NA**	**OBSERVACIONES**
Superficie Exterior: El acabado (esmalte) se encuentra brillante y liso. Si está opaco, puede retener humedad.	✓			
Botones de Traba: Los pines de seguridad bloquean cada sección firmemente y no se hunden solos.	✓			
La pertiga presenta astillamientos o grietas a lo largo de los tubos de fibra de vidrio.		✓		
Cabezal Universal: La mariposa o tornillo de ajuste de herramientas está completo y sin óxido.	✓			
Limpieza Interna: Al extenderla, no debe salir polvo o arena (esto raya la pértiga por dentro).	✓			
Tapón de Base: La base de caucho está presente y en buen estado (evita que entre suciedad).	✓			
Prueba de Rigidez: Al extenderla totalmente, no presenta una curvatura excesiva o "pandeo" anormal.	✓			
Secuencia de Bloqueo: ¿Las secciones se despliegan en el orden correcto y se retraen sin necesidad de aplicar fuerza excesiva (golpes)?	✓			

III. 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.

IV. CIERRE DE LA INSPECCION

PERTENECE AL COPASST: SI____ NO X

MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE____ SECRETARIO____ PRINCIPAL____ SUPLENTE____

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
NOMBRE: Luis Fernando C.	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

ANEXO 20

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-04
	INSPECCIÓN BOTIQUÍN Y CAMILLAS	Fecha: 03-07-2024
		Versión: 03

LUGAR	Gran- Santander	FECHA DE INSPECCION	09-04-26
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina	UBICACIÓN CAMILLA	Platon

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 BOTIQUINES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete	✓					3	und	
3	Esparadrapo de tela rollo de 4"	✓					1	und.	
4	Bajalenguas	✓					3	paq	
5	Guantes de latex	✓					5	Par	
6	Venda elastica 2 * 5 yardas	✓					1	und	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas	✓					1	und	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓					5	und	
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	✓					1		
16	Micropore				✓		-	-	
16	Curas	✓					10	Pasi	
17	Aplicadores	✓					1	und	
18	Linterna	✓					1	und	
19	Parche ocular				✓		-	-	
20	Pito				✓		-	-	
21	Tapabocas				✓		-	-	
22	Tijeras de trauma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					1	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					1	und	
25	Collar cervical adulto	✓					1	und	
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					6	und	
27	Sulfaplata	✓					2	und.	
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
Dotar el botiquín			✓	Incluir elementos faltantes.

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: Libardo M. Torres	NOMBRE: María Paula Galvis
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: 05

LUGAR	Gran Santander	FECHA DE INSPECCION	20-04-26
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina	UBICACIÓN CAMILLA	Platón

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquín se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquín	Edgar Garavito				
El botiquín se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquín asignado al vehículo	KYM 121				
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 BOTIQUINES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete	✓					4	Paq	
3	Esparadrapo de tela roto de 4"				✓		—	—	
4	Bajalenguas	✓					1	paq.	
5	Guantes de latex	✓					4	Par	
6	Venda elastica 2 * 5 yardas				✓		—	—	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas				✓		—	—	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓					1	und	
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas	✓					3	Paq	
10	Bolsa desechos biologicos	✓					1	und	
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico)				✓		—	—	
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc				✓		—	—	
13	Termómetro digital	✓					1	und	
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓					1	und	
15	Micropore	✓					1	und	
16	Curas	✓					1	caj.	
17	Aplicadores	✓					1	Paq.	
18	Linterna				✓		—	—	
19	Parche ocular				✓		—	—	
20	Pilo				✓		—	—	
21	Tapabocas				✓		—	—	
22	Tijeras de treuma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					1	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					1	und	
25	Collar cervical adulto				✓		—	—	
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					6	und	
27	Sulfaplata				✓		0	—	
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:

PLAN DE ACCION

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCION A IMPLEMENTAR
Dotar el botiquín			X	Incluir elementos Faltantes.

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 Garavito C		NOMBRE: Mario Paula Galvis O.
FIRMA: Garavito C		FIRMA: Mario Paula Galvis O.

ILULED COLCHETA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-84
	INSPECCIÓN BOTIQUÍN Y CAMILLAS	Fecha: 03-07-2024
		Versión: 03

LUGAR	Guan-Santander	FECHA DE INSPECCION	21-04-26
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina	UBICACIÓN CAMILLA	Platón

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquín se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquín	Alexander Pabón				
El botiquín se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquín asignado al vehículo	ETK 390				
El botiquín se encuentra señalizado?	SI		NO	✓	El botiquín se encuentra libre de obstáculos	SI	✓	NO		

Convenciones: B: Bueno R: Regular M: Malo NT: No Tiene NA: No Aplica

INSPECCIÓN DE BOTIQUINES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete	✓					4	Paq	
3	Esparadrapo de tela rollo de 4"				✓		—	—	
4	Bajalenguas	✓					1	Paq	
5	Guantes de latex	✓					4	Par	
6	Venda elastica 2 * 5 yardas				✓		—	—	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas				✓		—	—	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓					1	und	
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas	✓					3	Paq	
10	Bolsa desechos biologicos	✓					1	und	
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico)				✓		—	—	
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc				✓		—	—	
13	Termómetro digital	✓					1	und	
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓					1	und	
15	Micropore	✓					1	und	
16	Curas	✓					1	Caj.	
17	Aplicadores	✓					1	Paq	
18	Linterna				✓		—	—	
19	Parche ocular				✓		—	—	
20	Pilo				✓		—	—	
21	Tapabocas				✓		—	—	
22	Tijeras de trauma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					1	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					1	und	
25	Collar cervical adulto				✓		—	—	
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					6	und	
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:

PLAN DE ACCION

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCION A IMPLEMENTAR
Dotar botiquín			X	Incluir elementos faltantes.

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: [illegible]		NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:		FIRMA:

ILULED COLOMBIA S.A.S	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-84
	INSPECCIÓN BOTIQUÍN Y CAMILLAS	Fecha: 03-07-2024
		Versión: 03

LUGAR	Guan- Santander	FECHA DE INSPECCION	24-04-26
UBICACIÓN DEL BOTIQUIN	Cabina	UBICACIÓN CAMILLA	Platón

Marque con una X según las condiciones observadas:

El botiquín se encuentra instalado en la pared?	SI		NO	✓	Responsable del botiquín	Luis Fernando Ulloa				
El botiquín se encuentra localizado en un lugar visible?	SI	✓	NO		Botiquín asignado al vehículo	64W 999				
El botiquín se encuentra señalizado?	SI		NO	✓	El botiquín se encuentra libre de obstáculos	SI	✓	NO		

Convenciones: B: Bueno R: Regular M: Malo NT: No Tiene NA: No Aplica

INSPECCIÓN DE BOTIQUINES

	DESCRIPCIÓN DEL ELEMENTO DEL BOTIQUÍN DE PRIMEROS AUXILIOS	ESTADO					CANTIDAD	UNIDAD	FECHA DE VENCIMIENTO (SI APLICA)
		B	R	M	NO TIENE	NA			
1	Morral - estado general (limpio, señalizado, acceso)	✓					1	und	
2	Gasas limpias paquete				/		-	-	
3	Esparadrapo de tela rollo de 4"	✓					1	und	
4	Bajalenguas	✓					1	Paq	
5	Guantes de latex	✓					5	Par	
6	Venda elastica 2 * 5 yardas	✓					1	und	
7	Venda elastica 3 * 5 yardas	✓					2	und	
8	Venda elastica 5 * 5 yardas	✓					1	und	
9	Venda de algodón 3 x 5 yardas	✓					1	und	
10	Bolsa desechos biologicos	✓					1	und	
11	Yodopovidona (jabón quirúrgico)	✓					1	und	
12	Solución salina 250 cc ó 500 cc				/				
13	Termómetro digital	✓					1	und	
14	Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	✓					1	und	
15	Micropore	✓					1	und	
16	Curas	✓					3	und	
17	Aplicadores	✓					6	und	
18	Linterna	✓					1	und	
19	Parche ocular	✓					6	und	
20	Pito	✓					1	und	
21	Tapabocas	✓					3	und	
22	Tijeras de trauma	✓					1	und	
23	Inmovilizadores ó férula miembros superiores	✓					1	und	
24	Inmovilizadores ó férula miembros inferiores	✓					1	und	
25	Collar cervical adulto	✓					1	Und	
26	Venda triangular tipo cabestrillo	✓					3	und	
27	Sulfaplata	✓					1	und.	
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:

PLAN DE ACCION

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCION A IMPLEMENTAR
Colar botiquín			X	Incluir elementos faltantes.

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: Luis Fernando L.		NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:		FIRMA: María Paula Galvis O.

ANEXO 21

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED	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 C. Suarez.	CÉDULA:	91.495.324	CARGO:	Tecnico E.

NÚMERO INTERNO ARNES:	9-192	MARCA	INSAFE.	MODELO:	4 Puntos Faja	SERIAL	192
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E10-05	MARCA	EUSSE	MODELO:	PD12MD	SERIAL	6059 0005
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-1970	MARCA	BOOZ	MODELO:	HOLD	SERIAL	1970223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	14T-89	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN 8052-R	SERIAL	89
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M16-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M17-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	YOKE	SERIAL	N.A.
NUMERO INTERNO PRETAL:	PRD-04	MARCA	HOLD	MODELO:	N.A.	SERIAL	N.A.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			23 C	04 NO	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 costaduras		✓			
11		Sin evidencia de deshilachamiento		✓			
12		Sin hilos faltantes		✓			
13		Sin evidencia de hilos quemados		✓			
14	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES	Sin evidencia de desgaste		✓			
15		Sin deformaciones o malformaciones		✓			
16		Sin picaduras o grietas		✓			
17		Sin corrosión		✓			
18		Sin oxidación		✓			
	ESLINGA						
1	CINTA / CORREA/CUERDA	Fibras externas sin cortes, desgastes, desgarradas o deshilachadas.		✓			
2		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).		✓			
3		Sin estiramiento excesivo		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
6		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
7	GANCHOS	El doble seguro existe y es funcional		✓			
8		Abren y cierran correctamente		✓			
9		Sin deformaciones, fisuras, golpes o hundimientos		✓			
10		Sin presencia de corrosión, óxido y/o deterioro general		✓			

11	ABSORBEDOR DE IMPACTO	El absorbedor de energía no ha sido impactado			✓	
12		El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto			✓	
13		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).			✓	

ACCESORIOS						
			C	NC	NA	
1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	Hilachas o fibras sueltas		✓		
2		Presenta agujeros o deformación en la cinta		✓		
3		Presenta quemaduras		✓		
4		Son legibles las etiquetas	✓			
5		Presenta deformaciones o deterioro general en las partes dieléctricas?		✓		
6		Costuras completas	✓			
7	MOSQUETON CARABINERO 3 SEGUROS AUTOMATICO 41KN	Funciona la compuerta	✓			
8		Funciona las partes giratorias	✓			
9		Funciona el resorte	✓			
10		Presenta daños en algún mecanismo		✓		
11		Presenta corrosión		✓		
12		Existe torsión o deformación		✓		
13		Funciona la 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 cordino y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnes?	✓			
24		¿El cordino 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 rasgaduras en la banda del pretal?		✓		
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta.?		✓		

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 Suarez P	NOMBRE: María Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-39
	INSPECCIÓN DE EQUIPOS DE ALTURAS ARNES Y ESLINGA	Fecha: 29-01-2024
		Versión: 04

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR:	Giron- Santander			VEHICULO ASIGNADO:	N.A.		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Carlos Vargas			CÉDULA:	1102385652	CARGO:	Tecnico El.
NÚMERO INTERNO ARNES:	B-230	MARCA	Dinamic	MODELO:	Clase I	SERIAL	6180330
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E9-0002	MARCA	EUSSE	MODELO:	P012MD	SERIAL	90570002
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-1350	MARCA	Boa	MODELO:	HOLD	SERIAL	01350223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	13T-181	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8052-R	SERIAL	181.
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	MIU-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	MIS-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.
NUMERO INTERNO PRETAL:	PRO-05	MARCA	HOLD	MODELO:	1	SERIAL	N.A.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			25 C	04 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 estos condiciones especialmente.	✓			
2		DORSAL		✓			
3		MIEMBROS INFERIORES		✓			
4		Evidencia etiqueta legible del fabricante		✓			
5		Sin presencia de cortes o roturas en el tejido		✓			
6		Sin desgaste severo		✓			
7		Sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
8		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
9		Sin presencia de moho		✓			
10	COSTURAS	Sin presencia de 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 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 energía no ha sido impactado			✓	
12		El paquete protector del absorbedor sin cortes y/o roto			✓	
13		Costuras en buen estado (sin cortes o rotura del tejido).			✓	

ACCESORIOS

			C	NC	NA	
1	ANCLAJE DIELÉCTRICO REGULABLE DE UNA ARGOLLA	Hilachas o fibras sueltas				
2		Presenta agujeros o deformación en la cinta				
3		Presenta quemaduras				
4		Son legibles las etiquetas				
5		Presenta deformaciones o deterioro general en las partes dieléctricas?				
6		Costuras completas				
7	MOSQUETON CARABINERO 3 SEGUROS AUTOMATICO 41KN	Funciona la compuerta				
8		Funciona las partes giratorias				
9		Funciona el resorte				
10		Presenta daños en algún mecanismo				
11		Presenta corrosión				
12		Existe torsión o deformación				
13		Funciona la viola del cierre				
14	FRENO BOOZ	Funciona la compuerta				
15		Funciona las partes giratorias				
16		Presenta desgaste				
17		Presenta daños en algún mecanismo				
18		Funciona el mecanismo de bloqueo				
19		Presenta corrosión				
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 cordino y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnes?				
24		¿El cordino 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 rasgaduras en la banda del pretal?				
27		¿El alma textil de la banda se encuentra expuesta?				

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 ___ | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA: Carlos V.	FIRMA:
NOMBRE: Carlos Vargas	NOMBRE:

ILULED	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEO-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:	Miguel villamizar			CÉDULA:	1.098777.289	CARGO:	Tecnico E.
NÚMERO INTERNO ARNES:	6-333	MARCA	Dinamik	MODELO:	Clase I	SERIAL	6150333
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E2-0017	MARCA	EUSSE	MODELO:	POLIMO	SERIAL	65010017
NÚMERO INTERNO FRENO:	FG-0850	MARCA	HOLD	MODELO:	Boot	SERIAL	650223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	1ST-84	MARCA	INSAFE	MODELO:	INEOS2-R	SERIAL	084
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M10-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M11-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A.
NUMERO INTERNO PRETAL:	PRD-02	MARCA	HOLD	MODELO:	1	SERIAL	N.A.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			29 C	04 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las reatas de ambos lados y torno de un extremo a otro. Reviselas en forma de U sobre sus dedos, verifique exhaustivo: Desgastes, cortes, raspaduras, bordes raidos o deshilachados de las fibras, verificar estas condiciones especialmente.	✓			
2		DORSAL		✓			
3		MIEMEROS 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 cotadurias		✓			
11		Sin evidencia de deshilachamiento		✓			
12		Sin hilos fallantes		✓			
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, 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 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 44KN	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 cordino y mosquetones, para ser asegurados a las argollas laterales del arnes?	✓			
24		¿El cordino 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:

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: Miguel Villamizar	NOMBRE: María Paula Godoy

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:	Gijon- Santander			VEHICULO ASIGNADO:	N-A.		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Freddy Moreno.			CÉDULA:	1098645524	CARGO:	Tecnico E.
NÚMERO INTERNO ARNES:	10-0295	MARCA	Dinamik	MODELO:	Clase 1	SERIAL	6180295
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E9-0003	MARCA	EUSSE	MODELO:	P012MD	SERIAL	3059003
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB0560	MARCA	HOLD	MODELO:	8008	SERIAL	560223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	12T-157	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN8050-R	SERIAL	157
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M12-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M13-463	MARCA	EUSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NUMERO INTERNO PRETAL:	PRD-01	MARCA	HOLD	MODELO:	1	SERIAL	N.A.

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			28 C	04 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 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 nicho		✓			
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 dobleduras 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 roturas 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 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 roota		✓		
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 clavo	✓			
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, deshilachados?		✓		
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:

III.PLAN DE ACCIÓN

PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

IV. CIERRE DE LA INSPECCIÓN

PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X | MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___

TRABAJADOR

FIRMA:

NOMBRE: Freddy A Manceva F

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

FIRMA:

NOMBRE: María 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:	Jose Antonio Galvis			CÉDULA:	18.745.280	CARGO:	TECNICO E
NÚMERO INTERNO ARNES:	7-151	MARCA	DINAMIC	MODELO:	Clase I	SERIAL	6130151
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	E3-0001	MARCA	EVSSE	MODELO:	P012MD	SERIAL	50570001
NÚMERO INTERNO FRENO:	FB-0650	MARCA	HOLD	MODELO:	B002	SERIAL	650223
NÚMERO INTERNO TIEOFF:	11T-293	MARCA	INSAFE	MODELO:	IN5052-R	SERIAL	293
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M18-463	MARCA	EVSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NÚMERO INTERNO MOSQUETON:	M19-463	MARCA	EVSSE	MODELO:	40KE	SERIAL	N.A
NUMERO INTERNO PRETAL:	PRD-03	MARCA	HOLD	MODELO:	1	SERIAL	N.A

II. ITEMS A VALIDAR

C: CUMPLE NC: NO CUMPLE NA: NO APLICA

	ASPECTOS A INSPECCIONAR			29 C	04 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, 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 roturas en el tejido		✓			
6		Sin desgaste severo		✓			
7		Sin corrosión o desgaste por exposición a ácidos o productos químicos		✓			
8		Sin quemaduras o fibras derretidas (puntos o áreas duras o brillantes indican daño por exposición al calor o a radiación uv.).		✓			
9		Sin presencia de moho		✓			
10	COSTURAS	Sin presencia de costaduras		✓			
11		Sin evidencia de deshilachamiento		✓			
12		Sin hilos brillantes		✓			
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 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 energía no ha sido impactado			✓	
12		El pequeño 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 dieléctricos?		✓		
6		Costuras completas	✓			
7	MOSQUETON CARADINERO 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 cordino y mosquetones, para ser asegurados a los argollas laterales del arnés?	✓			
24		¿El cordino se encuentra en buen estado? (Sin perforaciones, sin hebras sueltas)	✓			
25		¿Los mosquetones son de seguro automatico y estas 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:

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 Galviz Alvarez	NOMBRE:

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 - Santander	VEHICULO ASIGNADO:	ETK 370		
RESPONSABLE DEL EQUIPO:	Alexander Pavón	CÉDULA:	91.511.069	CARGO:	Conductor

NÚMERO INTERNO ARNES:	—	MARCA	—	MODELO:	—	SERIAL	—
NÚMERO INTERNO ESLINGA:	24-6200	MARCA	Dinamik	MODELO:	CYANA BOT	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		21 C	04 NC	26 NA	OBSERVACIONES
1	REATAS	PECTORAL	Revisar todas las rutas de ambos lados y torsi de un extremo a otro flexionándolos en forma de U sobre sus dedos, verifique examinando: Desgastes, cortes, tangaduras, 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 costaduras					
11		Sin evidencia de deshilachamiento					
12		Sin hilos faltantes					
13		Sin evidencia de hilos quemados					
14	ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES	Sin evidencia de desgaste					
15		Sin deformaciones o malformaciones					
16		Sin picaduras o grietas					
17		Sin corrosión					
18		Sin oxidación					

ESLINGA

1	CINTA / CORREA/CUERDA	Fibras externas sin cortes, desgastes, desgarraduras o deshilachados.	✓			
2		Costuras en buen estado (sin cortes o roturas 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 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 roota				
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, desflechadas?				
23		¿ Los pretales cuentan con un sistema de aseguramiento adicional mediante cordino y mosquetones, para ser asegurados a los argollas laterales del arnes?				
24		¿El cordino 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:

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: María Paula Galvis

ANEXO 22

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-87
		Fecha: 23-02-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron- Santander
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Julio Suclla

FECHA	23-04-26
CEDULA	91.495.324

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 a 15mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 9-16 a 14mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 a 17 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 15-16 a 2a pulgadas (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 a 10 mm (estado (grietas, fisuras, remaches)) aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 a 11mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.7	Llave de expansion (Estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas))	✓					
1.8	Llave tubo (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 (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	
1.11	Destornillador de pala 6x100mm (Mango (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓					
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓					
1.13	Destornillador de estrella 5.5x150mm (Mango (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓					
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓					
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓					
1.16	Perillero de pala (Mango (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				N.A	
1.17	Perillero de estrella (Mango (flujo, 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, estrias desgastadas, ajuste sin tornillo))	✓				HC-AC-14	
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrias desgastadas)	✓				HC-CF-09	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin dirección, ajuste sin tornillo)	✓				HC-P-04	

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Cuerdas, mangos, fundas)	✓				HC-NO-04	—

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de brechas, estado de cerrar, estado de cortes, estado de puntas)	✓				N.A.	—
4.2	Destor de tension (Mango (flujo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-04	

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas estan 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: 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

FIRMA:

NOMBRE: Julio C L P

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

FIRMA:

NOMBRE: Mario Bautista

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-87
		Fecha: 23-02-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron - santander	FECHA	23-04-26
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 a 13mm (estado (grietas, fisuras, remaches), astillas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 8-10 a 14mm (estado (grietas, fisuras, remaches), astillas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)				✓		
1.3	Llave combinada 3/4 a 17 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), astillas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 10-16 a 24 pulgadas (estado (grietas, fisuras, remaches), astillas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 a 10 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), astillas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)				✓		
1.6	Llave combinada 7/16 a 11mm (estado (grietas, fisuras, remaches), astillas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)				✓		
1.7	Llave de expansion (Estado (grietas, fisuras, remaches), dientes (desgastados))	✓					
1.8	Llave tubal (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-TX-05	
1.9	Llave tubular (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				N.A	
1.10	Destornillador de pala 3.5x75mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (lit stanly x7))	✓				HT-DE-05	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (lit stanly x7))	✓				"	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (lit stanly x7))	✓				"	
1.13	Destornillador de estrella 6.5x150mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (lit stanly x7))	✓				"	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (lit stanly x7))	✓				"	
1.15	Destornillador de estrella 5x80mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (lit stanly x7))	✓				"	
1.16	Perillero de pala (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BP-05	
1.17	Perillero de estrella (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BE-05	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrias desgastadas, ajuste sin torcerse))	✓				HC-AC-19	
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrias desgastadas)	✓				HC-CF-05	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin desgaste, ajuste sin torcerse)	✓				HC-P-05	

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Cuerdas, mangos, hundas)	✓				HC-ND-05	—

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de bornes, estado de sensor, estado de carcasa, estado de puntas)	✓				N.A.	—
4.2	Sensor de tension ((Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (lit stanly x7))	✓				HT-DS-05	

	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

FIRMA: Carlos V.

NOMBRE: Carlos Vargas

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN

FIRMA:

NOMBRE: Maria Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-07
		Fecha: 23-01-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron- Santander	FECHA	23-04-26
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Miguel villamizar	CEDULA	1.098.777.287

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 a 13mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 9-16 a 14mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 a 17 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 18-18 a 24 pulgadas (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 a 10 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 a 11mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)				✓		
1.7	Llave de expansion (Estado (grietas, fisuras, remaches), dientes (desgastados))				✓		
1.8	Llave fond. (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓					
1.9	Llave bristol (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓					
1.10	Destornillador de pala 3.0x75mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-02	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.13	Destornillador de estrella 6.0x150mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				"	
1.16	Pasillers de pala (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BP-02	
1.17	Pasillero de estrella (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BE-02	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrias desgastadas, ajuste sin tornillo)	✓				HC-AC-12	
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrias desgastadas)	✓				HC-CF-02	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin dirgente, ajuste sin tornillo)	✓				HC-P-02	

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Cuerdas, mangos, fundas)	✓				HC-ND-02	—

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de bracitas, estado de sensor, estado de cercare, estado de puntas)	✓				N.A.	—
4.2	Destor de tension (Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado (kit stanly x7))	✓				HT-DS-02	

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas están libres de aceites y materiales deslizantes	✓				—	
5.2	Las herramientas se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓				—	

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Miguel Villamizar	NOMBRE: María Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEG-67
		Fecha: 23-02-2024
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron - santander	FECHA	28-04-26
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Freddy Mancera.	CEDULA	1.098.646.524

	HERRAMIENTAS DE TORSION	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 a 15mm (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 16-16 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 boca (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-TX-03	
1.9	Llave bristol (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				N.A.	
1.10	Destornillador de pala 5.5x70mm (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado (lal stanly x7))	✓				HT-DS-03	
1.11	Destornillador de pala 4x100mm (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado (lal stanly x7))	✓				"	
1.12	Destornillador de pala 5.5 x 125mm (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado (lal stanly x7))	✓				"	
1.13	Destornillador de estrella 6.5x150mm (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado (lal stanly x7))	✓				"	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado (lal stanly x7))	✓				"	
1.15	Destornillador de estrella 1x80mm (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado (lal stanly x7))	✓				"	
1.16	Perillero de pala (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BP-03	
1.17	Perillero de estrella (Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BE-03	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astrias desgastadas, ajuste sin torceno))		✓			HC-AC-03	Mandibulas mieguadas / desgaste
2.2	Corta frio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, astrias desgastadas)	✓				HC-CF-03	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, sin desgaste, ajuste sin torceno)	✓				HC-P-03	

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Guantes, mangos, hundas)	✓				HC-ND-03	—

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de brocha, estado de sensor, estado de cuerpo, estado de puntas)	✓				N.A.	—
4.2	Sensor de tension ((Mango (RoJo, suelto), punta (desgastada), doblado (lal stanly x7))	✓				HT-DS-03	

	EN GENERAL	B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
5.1	Todas las herramientas están libres de aceites y materiales deslizantes	✓				—	
5.2	Las herramientas se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓				—	

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR
Cambiar alicate mandibula desgastada			X	Asignar nuevo alicate.

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN	
PERTENECE AL COPASST: SI ___ NO X	MIEMBRO DEL COPASST: PRESIDENTE ___ SECRETARIO ___ PRINCIPAL ___ SUPLENTE ___
TRABAJADOR	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: Freddy A Mancera F	NOMBRE: Mauro Parra Gelvez D.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEO-87
		Fecha: 23-02-2026
	INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS	Versión: 04

LUGAR DE INSPECCION	Giron- santander	FECHA	29-04-26
RESPONSABLE DE LA HERRAMIENTA	Jose Antonio Galvis	CEDULA	13.745.280

	HERRAMIENTAS DE TORSION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
1.1	Llave combinada 1/2 a 13mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.2	Llave combinada 9-16 a 14mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.3	Llave combinada 3/4 a 17 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.4	Llave combinada 16-16 a 24 pulgadas (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.5	Llave combinada 3/8 a 10 mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.6	Llave combinada 7/16 a 11mm (estado (grietas, fisuras, remaches), aristas (desgastadas) funcionamiento de mecanismo de giro)	✓					
1.7	Llave de expansion (Estado (grietas, fisuras, remaches), dientes (desgastados))	✓					
1.8	Llave torx (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				HT-TX-01	
1.9	Llave bristol (estado (grietas, fisuras, remaches))	✓				N.A	
1.10	Destornillador de pala 3.5x75mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (bit stanly x7))	✓				HT-DS-01	
1.11	Destornillador de pala 4x150mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (bit stanly x7))	✓				11	
1.12	Destornillador de pala 5.5 a 125mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (bit stanly x7))	✓				11	
1.13	Destornillador de estrella 6.5x150mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (bit stanly x7))	✓				11	
1.14	Destornillador de estrella 2x100mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (bit stanly x7))	✓				11	
1.15	Destornillador de estrella 1x60mm (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (bit stanly x7))	✓				11	
1.16	Perfiles de pala (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BP-01	
1.17	Perfiles de estrella (Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado)	✓				HT-BE-01	

	HERRAMIENTAS DE CORTE	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
2.1	Alicate (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, melles, estrias desgastadas, ajusta sin torcerse))	✓				HC-AC-01	
2.2	Cortafrio (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, melles, estrias desgastadas)	✓				HC-CF-01	
2.3	Pinza (Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, melles, sin desgaste, ajusta sin torcerse)	✓				HC-P-01	

	HERRAMIENTAS DE BORDES FILOSOS	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
3.1	Navaja de electricista (Cuerdas, mangos, fundas)	✓				HC-ND-01	

	HERRAMIENTAS DE MEDICION	ESTADO B	R	M	NA	CODIGO / SERIAL	OBSERVACIONES
4.1	Pinza voltiamperimetrica (Calibrada, estado de bracbaz, estado de sensor, estado de carcaza, estado de puntas)	✓				N.A.	—
4.2	Sensor de tension ((Mango (Rojo, suelto), punta (desgastada), doblado (bit stanly x7))	✓				HT-DS-01	

	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: Jose Galvis Alvarez	NOMBRE: Monica Paola Gaita D.

ANEXO 23

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	Giron - santander
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Julio suarez
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Kitelec-06
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	17-12-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-05

FECHA	23-04-26
CEDULA	91.495.324
SERIE	N.A.
MARCA	REGELTEX
SERIE	HONYWELL

1	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (DERECHO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Los guantes presentan cortes		✓		
1.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
1.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
1.4	Los guantes presentan grietas		✓		
1.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
1.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
1.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
1.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
1.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
1.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
1.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
1.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
1.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
2	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (IZQUIERDO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Los guantes presentan cortes		✓		
2.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
2.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
2.4	Los guantes presentan grietas		✓		
2.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
2.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
2.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
2.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
2.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
2.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o quimicos dañinos		✓		
2.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
2.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
2.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
3	CARETA DE ARCO ELECTRICO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	El casquete se encuentra en buen estado	✓			
3.2	Cuerpo o sporte para visor sin fracturas ni abolladuras	✓			
3.3	Cuerpo de la careta limpia y sin alteraciones	✓			
3.4	Visor libre de rasgones o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Los equipos se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓			

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: Podría ocasionar la muerte, una incapacidad permanente o pérdida de alguna parte del cuerpo, o daños de considerable valor.
MEDIO: Podría ocasionar una lesión o enfermedad grave, con una incapacidad temporal, o daño a la propiedad menor al de la clase Alta.
BAJO: Podría ocasionar lesiones menores incapacitantes, enfermedad leve o daños menores.

CIERRE DE LA INSPECCIÓN		
TRABAJADOR	RESPONSABLE DEL COPASST	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA: —	FIRMA:
NOMBRE: Julio C	NOMBRE: —	NOMBRE:

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	Carlos vargas
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	Ritelec - 08
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	17-12-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-11

FECHA	25-04-26
CEDULA	1.100.385.652
SERIE	N.A.
MARCA	REGELTEX
SERIE	HONEYWELL

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 rayones o fracturas	✓			

4	EN GENERAL	SI	NO	NA	
4.1	Todos los equipos se encuentran limpios	✓			
4.2	Las equipos se guardan en tal forma que no se deterioran unas con otras	✓			

OBSERVACIONES

PLAN DE ACCIÓN				
PRINCIPALES HALLAZGOS	ALTO	MEDIO	BAJO	ACCIÓN A IMPLEMENTAR

ALTO: 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: Carlos V.	FIRMA: —	FIRMA:
NOMBRE: Carlos Vargas	NOMBRE: —	NOMBRE:

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	FECHA	23-04-26
RESPONSABLE DEL EQUIPO	Miguel Villamizar	CEDULA	1.098.777.287
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	kit elec-07	SERIE	N.A.
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	17-12-25	MARCA	REGELTEX
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-10	SERIE	HONEYWELL

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	Los equipos se guardan en tal forma que no se deterioran unos con otros	✓			

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:	NOMBRE: —	NOMBRE:

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)	12-12-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-07

FECHA	28-04-26
CEDULA	1.098.646.524
SERIE	N.A.
MARCA	REGELTEX
SERIE	N.A.

1	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (DERECHO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Los guantes presentan cortes		/		
1.2	Los guantes presentan pinchazos		/		
1.3	Los guantes presentan desgarros		/		
1.4	Los guantes presentan grietas		/		
1.5	Los guantes presentan quemaduras		/		
1.6	Los guantes presentan cortes por ozono		/		
1.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		/		
1.8	Los guantes presentan hinchamientos		/		
1.9	Los guantes presentan abrasiones		/		
1.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o químicos dañinos		/		
1.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		/		
1.12	Los guantes se encuentran pegajosos		/		
1.13	Los guantes son aptos para su uso	/			
2	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (IZQUIERDO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Los guantes presentan cortes		/		
2.2	Los guantes presentan pinchazos		/		
2.3	Los guantes presentan desgarros		/		
2.4	Los guantes presentan grietas		/		
2.5	Los guantes presentan quemaduras		/		
2.6	Los guantes presentan cortes por ozono		/		
2.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		/		
2.8	Los guantes presentan hinchamientos		/		
2.9	Los guantes presentan abrasiones		/		
2.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o químicos 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 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

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 Manrique F	NOMBRE: —	NOMBRE:

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	Jose Antonio Eaiz
NUMERO INTERNO GUANTES DIELECTRICO CLASE 0	kitelec-05
FECHA DE ENSAYO DE GUANTES (NO SUPERIOR A 6 MESES)	19-12-25
NUMERO INTERNO CARETA ARCO ELECTRIC	CAE-10

FECHA	29-04-26
CEDULA	13.745.280
SERIE	N.A.
MARCA	REGELTEX
SERIE	N.A.

1	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (DERECHO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Los guantes presentan cortes		✓		
1.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
1.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
1.4	Los guantes presentan grietas		✓		
1.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
1.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
1.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
1.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
1.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
1.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o químicos dañinos		✓		
1.11	Los guantes presenta perdida de elasticidad		✓		
1.12	Los guantes se encuentran pegajosos		✓		
1.13	Los guantes son aptos para su uso	✓			
2	GUANTES DIELECTRICO CLASE 0 (IZQUIERDO)	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Los guantes presentan cortes		✓		
2.2	Los guantes presentan pinchazos		✓		
2.3	Los guantes presentan desgarros		✓		
2.4	Los guantes presentan grietas		✓		
2.5	Los guantes presentan quemaduras		✓		
2.6	Los guantes presentan cortes por ozono		✓		
2.7	Los guantes presentan perforaciones por ozono		✓		
2.8	Los guantes presentan hinchamientos		✓		
2.9	Los guantes presentan abrasiones		✓		
2.10	Los guantes presentan contaminacion por grasas o químicos 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 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		
TRABAJADOR	RESPONSABLE DEL COPASST	RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN
FIRMA:	FIRMA: —	FIRMA:
NOMBRE: Jose Galvis Alvarez	NOMBRE: —	NOMBRE:

ANEXO 24

ILULED

COLOMBIA SAS

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-08-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Giron - santander	FECHA	09-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☑ TIPO II ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casqueta	✓			
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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las areas reforzadas estan en buen estado	✓			
3.2	Son adecuados para la actividad	✓			
3.3	Completamenta 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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☑ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones		✓		
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto		✓		
7.3	Adecuado para el riesgo	✓			
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.			✓	
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).			✓	
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.			✓	
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.			✓	
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.			✓	

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de deterioro por calor.			✓	
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.			✓	
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.			✓	
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Liberto A. Foro	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA: María 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	Giron- Santander	FECHA	20-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☑ TIPO II ☐	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 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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☑ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones		✓		
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto		✓		
7.3	Adecuado para el riesgo	✓			
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.			✓	
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).			✓	
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.			✓	
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.			✓	
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.			✓	

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.			✓	
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.			✓	
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.			✓	
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Jairo H. C	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA: Jairo H. C	FIRMA: María 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	Girón-Santander	FECHA	21-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☐ TIPO II ☑	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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	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 OSCUROS ☒ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☑ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones		✓		
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto		✓		
7.3	Adecuado para el riesgo	✓			
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			\	
8.2	Esta en buen estado los filtros			\	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.			\	
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).			\	
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.			\	
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.			\	
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.			\	

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.			\	
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.			\	
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.			\	
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: [illegible]	NOMBRE: María Paula Gaviria O.
FIRMA: [illegible]	FIRMA: [illegible]

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	Barrancabermeja - Santander		FECHA	24-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☑ TIPO II ☐	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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☑ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones		✓		
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto		✓		
7.3	Adecuado para el riesgo	✓			
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.			✓	
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).			✓	
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.			✓	
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.			✓	
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.			✓	

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.			✓	
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.			✓	
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.			✓	
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Luis Fernando U.	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA: María 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	Giron-Santander	FECHA	22-01-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☑ TIPO II ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el taffilla o araña	✓			
2	BOTAS DE SEGURIDAD	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
2.1	Esta en buen estado la cubierta	✓			
2.2	Está en buen estado la suela	✓			
2.3	Presenta desgaste general		✓		
2.4	Son adecuadas para el riesgo	✓			
3	GUANTES DE SEGURIDAD - VAQUETA LARGOS ☐ CORTOS ☑	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones				
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto				
7.3	Adecuado para el riesgo				
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general				
8.2	Esta en buen estado los filtros				
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rigida no tiene perforaciones ni deformaciones.				
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).				
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.				
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.				
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.				

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.				
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.				
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.				
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Julian Enrique Ariza	NOMBRE: María Paula Galvis
FIRMA: Julian Ariza	FIRMA:

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	Giron - santander	FECHA	22-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☑ TIPO II ☐	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 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 LARGOS ☐ CORTOS ☑	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			\	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			\	
7.3	Adecuado para el riesgo			\	
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			\	
8.2	Esta en buen estado los filtros			\	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rigida no tiene perforaciones ni deformaciones.			\	
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).			\	
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.			\	
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.			\	
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.			\	

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.				
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.				
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.				
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Ernesto J Angarita Ortega	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA: Ernesto Angarita.	FIRMA:

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	22-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☑ TIPO II ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1.1	Esta en buen estado el casquete	✓			
1.2	Presenta deterioro general		✓		
1.3	Esta en buen estado el tefilte 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 LARGOS ☐ CORTOS ☑	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones				
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto				
7.3	Adecuado para el riesgo				
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general				
8.2	Esta en buen estado los filtros				
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.				
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).				
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.				
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.				
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.				

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.				
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.				
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.				
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Nelson Montilla	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA: Nelson Montilla	FIRMA: María Paula Galvis O.

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-82
		Fecha: 13-06-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Giron - Santander	FECHA	22-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☑ TIPO II ☐	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 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 LARGOS ☐ CORTOS ☑	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			✓	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			✓	
7.3	Adecuado para el riesgo			✓	
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			✓	
8.2	Esta en buen estado los filtros			✓	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.			✓	
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).			✓	
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.			✓	
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.			✓	
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.			✓	

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.				
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.				
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.				
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Hector Duvan Montilla T.	NOMBRE: Ana Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

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	23-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☐ TIPO II ☑	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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			|	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			|	
7.3	Adecuado para el riesgo			|	
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			|	
8.2	Esta en buen estado los filtros			|	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.		✓		
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).	✓			
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.	✓			
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.	✓			
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos	✓			

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.	✓			
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.	✓			
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.	✓			
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Julio C Suarez P	NOMBRE: María Paula Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

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	Giron- Santander	FECHA	25-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☐ TIPO II ☑	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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones				
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto				
7.3	Adecuado para el riesgo				
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general				
8.2	Esta en buen estado los filtros				
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.	✓			
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).	✓			
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está desflecado.	✓			
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.	✓			
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.	✓			

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.	✓			
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.	✓			
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.	✓			
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Carlos Vargas	NOMBRE: Hanó Paula Cortés
FIRMA: Carlos V.	FIRMA: Hanó Paula Cortés.

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	Giron - Santander	FECHA	29-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☐ TIPO II ☑	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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			\	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			\	
7.3	Adecuado para el riesgo			\	
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			\	
8.2	Esta en buen estado los filtros			\	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.	✓			
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).	✓			
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.	✓			
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degradan el material plástico.	✓			
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.	✓			

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.	✓			
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.	✓			
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.	✓			
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Miguel Alberto Tor	NOMBRE: María Paula Cortés O.
FIRMA:	FIRMA: María Paula Cortés 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	Giron - Santander	FECHA	28-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☐ TIPO II ☑	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	Está 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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			|	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			|	
7.3	Adecuado para el riesgo			|	
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			|	
8.2	Esta en buen estado los filtros			|	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.	✓			
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).	✓			
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.	✓			
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.	✓			
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.	✓			

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.	✓			
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras	✓			
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.	✓			
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Freddy A Marcera F	NOMBRE: Mario Pavia Galvis
FIRMA:	FIRMA:

ILULED COLOMBIA SAS	GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: F-GHSEQ-52
		Fecha: 13-06-2024
	INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Versión: 04

LUGAR	Giron-Santander	FECHA	29-04-26

1	CASCO DE SEGURIDAD TIPO I ☐ TIPO II ☑	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 LARGOS ☑ CORTOS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
3.1	Las áreas 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 OSCUROS ☑ CLAROS ☐	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 INSERCIÓN ☐ COPA ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
7.1	Desgaste o deformaciones			\	
7.2	Ajuste inadecuado o incorrecto			\	
7.3	Adecuado para el riesgo			\	
8	TAPABOCAS N95 ☐ QUIRÚRGICO ☐ CON FILTROS ☐	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
8.1	Presenta desgaste general			\	
8.2	Esta en buen estado los filtros			\	
9	RODILLERAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
9.1	La protección rígida no tiene perforaciones ni deformaciones.	✓			
9.2	La espuma o gel mantiene su forma y no está compactada (mantiene la amortiguación).	✓			
9.3	El elástico o velcro tiene buen agarre y no está deshilachado.	✓			
9.4	Libre de grasas, aceites o químicos que degraden el material plástico.	✓			
9.5	Ambas rodilleras ajustan por igual y no generan puntos de presión dolorosos.	✓			

10	LINTERNA DE BANDA PARA CASCO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
10.1	Carcasa Exterior: Sin grietas, roturas o signos de derretimiento por calor.	✓			
10.2	Lente: Limpio, sin rayones profundos que afecten la visibilidad o fisuras.	✓			
10.3	El clip o banda elástica ajusta firmemente al casco y no se desliza.	✓			
11	ROPA DE TRABAJO	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
11.1	Aseo e Higiene	✓			
11.2	Prendas adecuadas para el tipo de trabajo	✓			
11.3	Presenta prendas holgadas		✓		
11.4	Fibras cortadas o desgastadas		✓		
11.5	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
NOMBRE: Jose Galvis Alvarez	NOMBRE: Mario Paulo Galvis O.
FIRMA:	FIRMA:

ANEXO 25

ILULED

COLOMBIA SAS

EVIDENCIA DE ACOMPAÑAMIENTO, INSPECCIONES Y REPORTES SST EN CAMPO ABRIL 2026

CUADRILLA GYW 999				NA		NA		
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**4 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**
CUADRILLA KKU 671								
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**4 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**
CUADRILLA KYM 121								
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**4 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**
CUADRILLA ETK 370								
ITEM	**1. Pausas activas**	**2. Señalización y demarcación**	**3. Socialización de permisos**	**5 .Implementar de sistemas de acceso**	**5 . Verificación de los EPPCC**	**6 . Ascenso**	**7. Fotos de ejecución de trabajo**	**8. puntos hidricos**